

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

تخصص: إشهار وعلاقات العامة



الرقم التسلسلي: .....

رقم التسجيل: Cm3/cl/01 /02/17

العنوان:

الحملة الإعلامية التوعوية الصحية لسرطان الثدي  
- دراسة ميدانية بمدينة مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف -

أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في علوم الإعلام والاتصال

إشراف الدكتور: مبني نورالدين

إعداد الطالبة: حامدي كنزة

لجنة المناقشة

الصفة	مؤسسة الانتساب	الرتبة	اسم ولقب الأستاذ
رئيسا	جامعة سطيف 2	أستاذ محاضراً	د لعرباوي نصير
مشرفا ومقررا	جامعة سطيف 2	أستاذ محاضراً	د مبني نورالدين
عضوا ممتحنا	جامعة سطيف 2	أستاذ محاضراً	د بوعون أحمد
عضوا ممتحنا	جامعة باتنة 1	أستاذ محاضراً	د مجاني باديس
عضوا ممتحنا	جامعة قسنطينة 3	أستاذ محاضراً	د جربوعة عادل

السنة الجامعية: 2020-2021

# شكر وتقدير

قال الله تعالى : ﴿وما بكم من نعمة فمن الله﴾

بادي ذي بدء نحمد الله العلي العظيم الذي أحاطنا بروح المعية فتمسكنا بالعروة الوثقى التي لن نعيد بعدها عن الصراط المستقيم أبدا، ونشكره على فضله، فهو المعين والمستعان في ذلك، وهو الذي وفقنا في إنجاز هذا العمل ونتقدم بالشكر الجزيل مصداقا لقوله صلى الله عليه وسلم : "من سأل بالله فأعطوه، ومن استعاذ بالله فأعيذوه، ومن دعاكم فأجيبوه، ومن صنع إليكم معروفا فكافئوه، فإن لم تجدوا ما تكافئونه فادعوا له حتى تروا أنكم قد كافأتموه"

نشكر كل من قدم لنا يد العون والمساعدة في إنجاز هذه الأطروحة ونخص بالذكر الأستاذ المحترم " مهدي نورالدين " الذي لم يبخل علينا بنصائحه وإرشاداته، من خلال إشرافه على عملنا خطوة بخطوة بكل جدية وتفان كما نخص بالذكر السيدة "ريمه بوسوار" مسؤولة الإعلام والاتصال بمديرية الصحة والسكان على تعاونها معنا، ونتمنى لها التوفيق في عملها دون أن ننسى بالشكر الأستاذة " أسماء قرهوش " على كل ما قدمته لنا من نصائح في سبيل إكمال هذه العمل.

حامدي كثرية

# إهداء

إلى من نزلت فيهما الآية الكريمة، بعد بسم الله الرحمن الرحيم  
"وَوَدَّعَيْنَا الْإِنْسَانَ بِمَوْلَادَيْهِ حَمَلَةً أُمَّةً وَهَذَا عَلَيَّ وَمَنْ وَفِدَائِهِ فِي عَامِنِ أَنْ

أَشْكُرُ لِي وَلَوْلَاكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ" سورة لقمان الآية 14

أتمنى أن يطال الله في عمرهما

إلى من كان سنداً وعموناً لي في إكمالي هذه الأطروحة "زوجي يحيى"

إلى من شكوا على ساعدي فكانوا سندي، إخوتي كل باسمه: كريم، ليندة، ياسين

ياسر، وأختي التي لم تلدها أمي حدروش فاطمة

إلى جوهرتي وقرّة عيني ابنتي

"شاه"

إلى كل من يعرفني...أهدي ثمرة جسدي

## فهرس المحتويات

شكر وتقدير

إهداء

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة.....أ.ب.ت

### الفصل الأول: إشكالية الدراسة وإطارها المفاهيمي والمنهجي

#### أولاً: إشكالية الدراسة وإطارها المفاهيمي

- 1- تحديد مشكلة البحث.....6
- 2- أهمية الدراسة وأسباب اختيار الموضوع.....11
- 3- أهداف الدراسة.....12
- 4- الدراسات السابقة.....13
- 5- ضبط المفاهيم الأساسية للدراسة.....33

#### ثانياً: منظور الدراسة.....50

- 1- الخلفية التاريخية للبنائية الوظيفية.....51
- 2- المفاهيم الأساسية في البنائية الوظيفية.....53
- 3- الحملات الإعلامية التوعوية في ضوء البنائية الوظيفية.....55
- 4- النظرية البنائية الوظيفية في دراسة المؤسسات (المؤسسات العمومية).....56

#### ثالثاً: الإطار المنهجي للدراسة.....57

- 1- مجالات الدراسة: المجال المكاني، المجال الزمني، المجال البشري (مجتمع وعينة الدراسة).....57
- 2- نوع الدراسة والمنهج المستخدم.....60
- 3- أدوات جمع البيانات.....62

### الفصل الثاني: الاتصال الاجتماعي وفضاءات التغيير الاجتماعي

#### أولاً: الاتصال الاجتماعي الأسس والرهانات.....70

- 1- السياق التاريخي لظهور الاتصال الاجتماعي.....70

- 75.....2- رهانات الاتصال الاجتماعي.....
- 78.....3- أبعاد الاتصال الاجتماعي.....
- 86.....4- تقنيات الاتصال الاجتماعي.....
- 88.....5- استراتيجية الاتصال الاجتماعي وضرورة التغيير.....
- 93.....ثانيا: الاتصال الاجتماعي الصحي كأحد فضاءات التغيير الاجتماعي.....

- 93.....1- نماذج الاتصال الاجتماعي الصحي.....
- 102.....2- القدرات الإقناعية لوسائل الاتصال الاجتماعي في المجال الصحي.....
- 111.....3- الاتصال الاجتماعي الصحي: واقع الممارسة في الجزائر.....

### الفصل الثالث: التأصيل النظري للحملات الإعلامية

- 121.....1- أهداف الحملات الإعلامية.....
- 122.....2-- أنواع الحملات الإعلامية.....
- 126.....3- تأثيرات الحملات الإعلامية.....
- 132.....4- الحملات الإعلامية: عوامل النجاح وأسباب الإخفاق.....
- 137.....5- أساليب التخطيط الإعلامي لحملة إعلامية.....

### الفصل الرابع: الصحة العامة في الجزائر وسرطان الثدي، التأثيرات والجهود الحكومية.

- 172.....أولا: الصحة العامة في الجزائر: النظم الصحية والانزلاق نحو تحقيقها.....
- 172.....1- مفهوم الصحة العامة.....
- 175.....2- السياق التاريخي لتطور الصحة العامة في الجزائر.....
- 190.....3- مؤشرات ووسائل تحقيق الصحة العامة في الجزائر.....

- 198.....ثانيا: سرطان الثدي، التأثيرات والجهود الحكومية للوقاية منه.....
- 199.....1- سرطان الثدي... أنواع، عوامل الخطر وطرق العلاج منه.....
- 203.....2- الأطراف الفاعلة في التوعية الصحية من السرطان.....
- 208.....3- المعاينة الإحصائية لسرطان الثدي في الجزائر.....
- 214.....4- سرطان الثدي: إجراءات المواجهة والتحديات (قراءة تحليلية للمخطط الوطني للسرطان 2015 - PLAN NATIONAL CANCER 2019.....

### الفصل الخامس: الإطار التطبيقي للدراسة

- 238.....أولا: بطاقة فنية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف.....

243.....	ثانيا: عرض وتفريغ وتحليل نتائج استمارة المقابلة.....
281.....	ثالثا: عرض وتفريغ وتحليل نتائج استمارة الاستبيان.....
393.....	رابعا: عرض نتائج الدراسة الميدانية.....
393.....	1- مناقشة نتائج الدراسة الميدانية.....
393.....	1-1- مناقشة النتائج في ضوء التساؤلات.....
393.....	1-1-1- النتائج في ضوء تساؤلات استمارة المقابلة.....
397.....	1-1-2- النتائج في ضوء تساؤلات استمارة الاستبيان.....
401.....	2-1 - مناقشة النتائج في ضوء منظور الدراسة (البنائية الوظيفية).....
403.....	3-1 - مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة.....
405.....	خامسا: الاستنتاجات العامة للدراسة .....
415.....	خاتمة.....
419.....	قائمة المراجع والمصادر.....
448.....	ملخصات الدراسة.....

الملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
74	المجالات الأولى للاتصال الاجتماعي في الجزائر	1
99	مراحل واستراتيجيات التغيير لنموذج التحول النظري لتغيير السلوك الصحي	2
183	تطور عدد هياكل ومؤسسات النظام الصحي في الجزائر خلال الفترة 1979-1989	3
264	البرامج التوعوية لمديرية الصحة عبر الإذاعة المحلية (إذاعة سطيف)	4
282	يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير النوع	5
284	يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير السن	6
286	يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي	7
289	يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية	8
291	يبين متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات التوعوية من سرطان الثدي	9
294	يبين مدى تأثير متغيرات الدراسة (النوع، السن، المستوى التعليمي، الحالة العائلية) على متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات الإعلامية لسرطان الثدي	10
298	يبين متابعة أفراد عينة الدراسة لحملات التوعية الصحية المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	11
300	يبين وسائل متابعة مفردات عينة الدراسة لحملات سرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	12
303	يبين حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	13
305	يبين أسباب عدم حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لسرطان الثدي	14
308	يبين أسباب حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لسرطان الثدي	15

310	يبين طبيعة متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات المقدمة من مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي	16
313	يبين تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية (النوع، المستوى التعليمي) على طبيعة المتابعة لحملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان	17
315	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو أهمية حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	18
317	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو إقناعية حملات المديرية لسرطان الثدي	19
320	يبين آراء وتوجهات مفردات الدراسة نحو مفهومية حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	20
322	يبين تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية (السن، المستوى التعليمي) على فهم مفردات عينة الدراسة للمضمون الحملة الاعلامية	21
324	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو مستوى القائمين حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	22
325	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو وضوح لغة حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	23
328	يبين تفضيلات مفردات عينة الدراسة للغة حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	24
331	يبين تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية على تفضيلات مفردات عينة الدراسة للغة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف حول سرطان الثدي	25
333	يبين تفضيلات مفردات عينة الدراسة لوسيلة عرض حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	26
337	يبين تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية (النوع، السن، المستوى التعليمي) على تفضيلات مفردات عينة الدراسة لوسائل متابعة حملات المديرية	27
340	آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو كفاية حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	28



341	يبين ثقة مفردات عينة الدراسة في القائمين على حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	29
343	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو الحجج الموظفة في الحملات الإعلامية التوعية لسرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	30
347	يبين مدى تذكر مفردات عينة الدراسة حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	31
350	يبين مدى استفادة مفردات عينة الدراسة من المعلومات المقدمة في حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان	32
351	يبين حالات عدم استفادة مفردات عينة الدراسة من حملات المديرية لسرطان الثدي	33
352	يبين مساهمة مدى الحملة في التنبيه والإدراك بخطورة مرض سرطان الثدي	34
353	يبين مدى قدرة الحملات في تغيير أو تصحيح معلومات مفردات عينة الدراسة	35
355	يبين المعلومات التي غيرتها أو صححتها الحملات لمفردات عينة الدراسة	36
358	يبين الأسلوب الإقناعي الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة	37
360	يبين الأسلوب الإقناعي الأكثر تأثيرا في حملات سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بناء على متغيرات الدراسة (النوع، السن)	38
362	يبين الأساليب العاطفية الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة	39
366	يبين الأساليب العقلية الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة	40
368	يبين مدى تأثير مفردات عينة الدراسة بأسلوب التخويف المعتمد في حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لحملات سرطان الثدي	41
370	يبين سبب عدم تأثير مفردات عينة الدراسة بأسلوب التخويف المعتمد في الحملات التوعية من سرطان الثدي للمديرية	42
372	يبين زمن تأثير أسلوب التخويف المعتمد في حملات المديرية الخاصة بسرطان الثدي على مفردات عينة الدراسة	43
373	يبين مدى قدرة الحملات المديرية على لفت انتباه مفردات عينة الدراسة	44

375	يبين التأثيرات التي يولدها تكرار الحملة في مفردات عينة الدراسة	45
377	الشعور الذي تركته حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان في نفس مفردات عينة الدراسة	46
380	يبين استجابة مفردات عينة الدراسة لحمالات المديرية لسرطان الثدي	47
382	يبين استجابة مفردات عينة الدراسة لحمالات المديرية لسرطان الثدي بناء على المتغيرات السوسيوديمغرافية (النوع، السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية)	48
384	يبين نوع الإستجابة لمفردات عينة الدراسة لحمالات المديرية حول سرطان الثدي	49
386	يبين أسباب عدم إستجابة مفردات عينة الدراسة لحمالات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف رغم القناعة	50
388	يبين مشاركة مفردات عينة الدراسة لمحتوى حملات المديرية حول سرطان الثدي	51
389	يبين نوع المشاركة للحملات من قبل مفردات عينة الدراسة	52
390	يبين اقتراحات مفردات عينة الدراسة لتطوير حملات المديرية لسرطان الثدي	53

### فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
95	نموذج المعتقد الصحي	1
97	النموذج الهرمي لتأثيرات الاتصال	2
98	نموذج التحول النظري لتغيير السلوك الصحي	3
101	نموذج الفعل المعقول	4
126	نموذج تصنيف الحملات الإعلامية من حيث الهدف	5
126	نموذج تصنيف الحملات الإعلامية من حيث وظيفة الحملة	6

209	يبين تطورات عدد حالات السرطان من 2000-2013	7
210	يبين السرطان عند النساء: توزيع معدل الإصابة حسب الأعمار	8
211	يبين السرطان عند الرجال: توزيع معدل الإصابة حسب الأعمار	9
239	يبين الهيكل التنظيمي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	10
241	يبين المؤسسات الصحية والعمومية والخاصة تحت وصاية مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	11
283	يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير النوع	12
284	يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير السن	13
287	يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي	14
289	يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية	15
291	يبين متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات التوعوية من سرطان الثدي	16
299	يبين متابعة أفراد عينة الدراسة لحملات التوعية الصحية المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	17
300	يبين وسائل متابعة مفردات عينة الدراسة لحملات سرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	18
304	يبين حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	19
306	يبين أسباب عدم حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لسرطان الثدي	20
309	يبين أسباب حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لسرطان الثدي	21
311	يبين طبيعة متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات المقدمة من مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي	22
315	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو أهمية حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	23
317	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو إقناعية حملات المديرية	24

	لسرطان الثدي	
320	يبين آراء وتوجهات مفردات الدراسة نحو مفهومية حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	25
324	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو مستوى القائمين على حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	26
236	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو وضوح لغة حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	27
328	يبين تفضيلات مفردات عينة الدراسة للغة حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	28
333	يبين تفضيلات مفردات عينة الدراسة لوسيلة عرض حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	29
341	آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو كفاية حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	30
342	يبين ثقة مفردات عينة الدراسة في القائمين على حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	31
344	يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو الحجج الموظفة في الحملات الإعلامية التوعية لسرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان	32
347	يبين مدى تذكر مفردات عينة الدراسة حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف	33
350	يبين مدى استفادة مفردات عينة الدراسة من المعلومات المقدمة في حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان	34
351	يبين حالات عدم استفادة مفردات عينة الدراسة من حملات المديرية لسرطان الثدي	35
353	يبين مساهمة مدى الحملة في التنبيه والإدراك بخطورة مرض سرطان الثدي	36
354	يبين مدى قدرة الحملات في تغيير أو تصحيح معلومات مفردات عينة الدراسة	37
355	يبين المعلومات التي غيرتها أو صححتها الحملات لمفردات عينة الدراسة	38

358	يبين الأسلوب الإقناعي الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة	39
363	يبين الأساليب العاطفية الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة	40
366	يبين الأساليب العقلية الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة	41
368	يبين مدى تأثير مفردات عينة الدراسة بأسلوب التخويف المعتمد في حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لحملات سرطان الثدي	42
370	يبين سبب عدم تأثير مفردات عينة الدراسة بأسلوب التخويف المعتمد في الحملات التوعوية من سرطان الثدي للمديرية	43
372	يبين زمن تأثير أسلوب التخويف المعتمد في حملات المديرية الخاصة بسرطان الثدي على مفردات عينة الدراسة	44
374	يبين مدى قدرة الحملات المديرية على لفت انتباه مفردات عينة الدراسة	45
375	يبين التأثيرات التي يولدها تكرار الحملة في مفردات عينة الدراسة	46
378	الشعور الذي تركته حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان في نفس مفردات عينة الدراسة	47
380	يبين استجابة مفردات عينة الدراسة لحملات المديرية لسرطان الثدي	48
385	يبين نوع الاستجابة لمفردات عينة الدراسة لحملات المديرية حول سرطان الثدي	49
386	يبين أسباب عدم استجابة مفردات عينة الدراسة لحملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف رغم القناعة	50
388	يبين مشاركة مفردات عينة الدراسة لمحتوى حملات المديرية حول سرطان الثدي	51
389	يبين نوع المشاركة للحملات من قبل مفردات عينة الدراسة	52
390	يبين اقتراحات مفردات عينة الدراسة لتطوير حملات المديرية لسرطان الثدي	53

# مقدمة

## مقدمة الدراسة:

برز دور الاتصال في الآونة الأخيرة في ظل التغييرات المتسارعة التي اكتسحت المجتمعات، وأخذ منحى اجتماعي توعوي يتم الركون إليه كلما دعت الحاجة إلى التغيير لخدمة الصالح العام وتحقيق المنفعة العامة، ليكون بذلك الاتصال الاجتماعي أرقى أنواع الاتصال إسنادا لغاياته النبيلة في التكفل بحاجات وانشغالات ومشاكل المواطن، التي أفرزتها الظواهر الإنسانية كنتيجة حتمية للتغيير الاجتماعي والتشابك والتعقيد المجتمعي، الذي كان للمتغيرات السياسية والاقتصادية والاجتماعية اليد الكبرى فيها، والتي أكسبته الشرعية والاعتراف بقدراته ليشكل بذلك الاتصال الاجتماعي ركيزة من ركائز تقويم سلوكيات المواطن، ومجابهة الانحرافات والأمراض الاجتماعية، ودفع الوعي الاجتماعي انطلاقا من فلسفة التغيير الاجتماعي عبر محتويات إعلامية تتمحور في الوقاية من الأمراض والحوادث، التوعية الصحية، التوعية بالقضايا البيئية، القيم الاجتماعية والآفات الاجتماعية كالانحراف، التدخين... الخ وتجسيد مبدأ الانخراط الاجتماعي للأفراد لخدمة الصالح العام.

وغالبا ما يتجسد هذا الطابع الاتصالي في الحملات الإعلامية التي أجمع الباحثون على أنها جهود وأنشطة إعلامية تهدف لإحداث تغيير في اتجاهات وسلوكيات الأفراد، وإقناعهم بقبول فكرة أو سلوك اجتماعي معين، بالاعتماد على تقنيات الاتصال ووسائله، ومختلف الأساليب الإقناعية في إطار إستراتيجية مخططة تراعي كافة المتغيرات المرتبطة بالظاهرة أو المشكلة المعنية، والتي تتطلب العناية الكبيرة بجملة من المتغيرات انطلاقا من الاهتمام بكيفية إعداد وتخطيط هذه الحملات والاهتمام بطبيعة رسائلها.

هذه الأخيرة أدركت الجزائر أهميتها في تصحيح وتعديل السلوكيات الاجتماعية، وبدأت في ممارسة هذا الطابع الاتصالي الذي يتجسد في الحملات الإعلامية التوعوية خاصة في المجال الصحي لتوعية المواطنين بخطورة الأمراض وانعكاساتها والرغبة في الحد منها، خاصة في ظل ما عرفته الآونة الأخيرة من انتشار رهيب للعديد من الأمراض السارية وغير السارية، وما خلفته هذه الأخيرة من أرواح بشرية ومبالغ مالية أكثرها سرطان الثدي، وهذا ما يشير إلى أهمية ممارسة الحملات الإعلامية وتكثيفها كمقاربة تفرض نفسها في إطار التوعية الصحية.

انطلاقا من أهمية الحملات الإعلامية في القطاع الصحي خاصة في الوقت الراهن نظير ما تشير إليه إحصائيات سرطان الثدي في الجزائر، تأتي هذه الدراسة للبحث في فعالية الحملات الإعلامية التوعوية

لسرطان الثدي، من خلال دراسة ميدانية بمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف للوقوف على الواقع الفعلي في إعداد هذه الحملات التوعوية الصحية، والتعرض لأسس وأساليب تخطيطها ووضعها وصياغتها وتنفيذها، وتقييم مستوى فعاليتها وانسجامها مع طبيعة الجمهور وخصائصه وتأثيراتها المحدثة، وفي سبيل ذلك اعتمدنا خطة دراسة تضمنت خمسة فصول وهي:

الفصل الأول كان عبارة عن طرح عام للموضوع، تضمن في القسم الأول عرض إشكالية الدراسة وطرح التساؤل الرئيسي لها والتساؤلات الفرعية، ثم أهمية الدراسة وأسباب اختيار الموضوع، فأهداف الدراسة، ليتم بعدها عرض الدراسات السابقة، وأخيرا المفاهيم الأساسية للدراسة وما يشابهها.

فيما تضمن القسم الثاني المنظور المعتمد في الدراسة، حيث تم اعتماد البنائية الوظيفية كنموذج إرشادي للدراسة، من خلال التطرق للخلفية التاريخية للبنائية الوظيفية ومفاهيم الرئيسية فيها والحملات الإعلامية في ضوء البنائية الوظيفية، والنظرية البنائية الوظيفية في دراسة المؤسسات (المؤسسات العمومية). أما ثالثا فتطرقنا للإجراءات المنهجية للدراسة وتعرضنا فيها إلى مجالات الدراسة (المجال البشري (مجتمع وعينة الدراسة)، المجال الزمني، المجال المكاني)، كما تضمن كل من منهج الدراسة وأدوات جمع البيانات .

أما الفصل الثاني فهو بمثابة تأصيل نظري ومعرفي للاتصال الاجتماعي وفضاءات التغيير الاجتماعي وتضمن في قسمه الأول الأسس والرهانات للاتصال الاجتماعي، من حيث السياق التاريخي لظهوره ورهاناته، وكذا أبعاده وتقنياته، وأخيرا إستراتيجيته في التغيير، والقسم الثاني تمحور حول الاتصال الاجتماعي الصحي كأحد فضاءات التغيير الاجتماعي، والذي تضمن نماذج الاتصال الاجتماعي الصحي والقدرات الإقناعية لوسائل الاتصال الاجتماعي في المجال الصحي، وفي الأخير حاولنا رصد واقع ممارسة الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر.

بينما الفصل الثالث فهو تأصيل نظري للحملات الإعلامية كأحد آليات الاتصال الاجتماعي، وتضمن هذا المحور أهداف الحملات الإعلامية، أنواع الحملات الإعلامية، تأثيرات الحملات الإعلامية، بالإضافة إلى عوامل نجاح وأسباب إخفاق الحملات الإعلامية، وفي الأخير تم التفصيل في أساليب التخطيط الإعلامي للحملة الإعلامية.



والفصل الرابع وهو آخر الفصول النظرية خصصناه لتناول الصحة العامة في الجزائر وسرطان الثدي، والذي تمحور الشق الأول منه حول الصحة العامة في الجزائر: النظم الصحية والإنزلاق نحو تحقيقها بتحديد مفهوميها، والسياق التاريخي لتطورها، مع عرض مؤشراتنا ووسائل تحقيقها، وتضمن الشق الثاني سرطان الثدي من حيث التأثيرات والجهود الحكومية للوقاية منه، وتم الغوض فيه بتقديم تشخيصات الباحثين له من حيث الأنواع وعوامل الخطر وطرق العلاج منه، كما تم تناول فيه الأطراف الفاعلة في التوعية الصحية من السرطان، وتشخيص وضعه بعرض معاينة إحصائية لسرطان الثدي في الجزائر، لنختم الإطار النظري بقراءة تحليلية للمخطط الوطني للسرطان 2015-2019 (PLAN NATIONAL CANCER 2019) الذي يدخل ضمن إجراءات المواجهة والتحديات.

أما الفصل الخامس من الدراسة فقد خصصناه للدراسة الميدانية من خلال التحليل الكمي والكيفي لما تم التوصل إليه بأدوات جمع البيانات (الملاحظة، المقابلة والاستمارة)، وتضمن الجزء الأول منه بطاقة فنية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف يعرض فيها طابعها وهيكلها التنظيمي ومهامها أما الجزء الثاني منه تضمن عرض وتفريغ وتحليل نتائج استمارة المقابلة، والجزء الثالث كان لعرض وتفريغ وتحليل نتائج استمارة الاستبيان، وفي الجزء الرابع عرض نتائج الدراسة الميدانية والذي تم فيها مناقشة ما توصلت إليه الدراسة الميدانية في ضوء التساؤلات الخاصة باستمارة المقابلة والتساؤلات الخاصة باستمارة الاستبيان، ومناقشة التساؤلات في ضوء منظور الدراسة (البنائية الوظيفية) مع مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة، والجزء الخامس والأخير من الفصل التطبيقي تضمن الاستنتاجات العامة للدراسة، لنختم هذا البحث بخاتمة تتضمن أهم ما تم التوصل إليه.

## الفصل الأول: إشكالية الدراسة وإطارها المفاهيمي والمنهجي

### أولاً: إشكالية الدراسة وإطارها المفاهيمي

- 1- تحديد مشكلة البحث
- 2- أهمية الدراسة وأسباب اختيار الموضوع
- 3- أهداف الدراسة
- 4- الدراسات السابقة
- 5- ضبط المفاهيم الأساسية للدراسة

### ثانياً: منظور الدراسة

- 1- الخلفية التاريخية للبنائية الوظيفية
- 2- المفاهيم الأساسية في البنائية الوظيفية
- 3- الحملات الإعلامية التوعوية في ضوء البنائية الوظيفية
- 4- النظرية البنائية الوظيفية في دراسة المؤسسات (المؤسسات العمومية)

### ثالثاً: الإطار المنهجي للدراسة

- 1- مجالات الدراسة: المجال المكاني، المجال الزمني، المجال البشري (مجتمع وعينة الدراسة)
- 2- نوع الدراسة والمنهج المستخدم
- 3- أدوات جمع البيانات

## أولاً: إشكالية الدراسة وإطارها المفاهيمي

## 1- تحديد مشكلة البحث:

إن التنمية في حقيقتها حضارية، وليس التقدم الصناعي والتطور الزراعي والنهوض الاقتصادي إلا بعض عناصر هذه العملية التي تكتمل بالوعي الاجتماعي، والرغبة الحقيقية في التغيير الاجتماعي، فالفرد لا بد أن يتعلم ويمحو أميته، والأمة لا بد أن تتحضر وتغير اتجاهاتها القديمة وعاداتها البالية، ولا بد أن تخطط الدولة لنهضتها تخطيطاً علمياً واقعياً سليماً بحيث تشارك الجماهير في ذلك كله مشاركة إيجابية فعالة.<sup>1</sup>

فيما يعد الوعي الصحي أحد عناصر الوعي الاجتماعي الذي تصبوا كل الدول إلى تحقيقه، كونه مطلب إنساني اجتماعي لا يأتي إلا بتكاتف الجهود على اعتبار أن تقدم الأمم يعتمد على الأفراد الأصحاء كرسيد استراتيجي ينعكس على معدلات الإنتاجية، والتقليل من معدلات الإنفاق العلاجي. فلا ينبغي أن تفهم الصحة بمعزل عن العوامل الأخرى المتصلة بعملية التنمية، كانت هذه الفكرة الأساسية لوجهة نظر "جونار ميردال" الذي قام بدراسة مشكلات التنمية في جنوب آسيا، كمحاولة منه لتوضيح مكانة الصحة في عملية التنمية، وقد حذر من المبالغة في تبسيط فهمنا للصحة.<sup>2</sup> هذه الأخيرة التي تتطلب بناء رأس مال بشري واعي بأهميتها، خاصة في ظل ما يعاني منه المجتمع من انتشار للأمراض الذي يرجع بالدرجة الأولى إلى نقص الوعي الصحي، وهو ما أثبتته تقرير منظمة الطب **institute of medicine** الصادر عام 2004 أن ما يقرب من نصف البالغين في الولايات المتحدة الأمريكية يعانون من مشكلات في فهم المعلومات الصحية واستخدامها، وهو ما أدى إلى ارتفاع معدلات دخول المستشفيات والتردد على خدمات الطوارئ من المرضى محدودي الوعي الصحي،<sup>3</sup> كما تشير معظم الدراسات أن المشكلات الصحية هي نتاج لنقص في الوعي الصحي تبدأ على المستوى المعرفي ثم الوجداني، فالسلوكي.

<sup>1</sup> شعباني مالك: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي- دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة، رسالة دكتوراه، تخصص علم اجتماع التنمية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، 2005/2006، ص 22.

<sup>2</sup> سيدهم ذهبية: الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة دراسة تحليلية للمضامين الصحية في جريدة-الخبر-، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، تخصص تنمية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، 2004 / 2005، ص 56.

<sup>3</sup> عماد عيسى صالح، أماني محمد السيد: دور المكتبات العامة في تنمية الوعي الصحي ومكافحة الأزمات الصحية العالمية- دراسة استكشافية مقارنة لبرامج وأنشطة المكتبات في ضوء وباء الأنفلونزا-، ورقة بحثية مقدمة في المؤتمر العشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات، آل سعود للدراسات الإسلامية والعلوم الإنسانية، 9-11 ديسمبر 2009، ص 1.

والحديث عن الوعي الصحي يقودنا إلى سياق الاتصال الاجتماعي باعتباره وسيلة التصدي للمشكلات الاجتماعية وركيزة السلطة العمومية في تقييم سلوكيات الفرد، ومجابهة الأمراض الاجتماعية ودفع الوعي الاجتماعي، انطلاقا من فلسفة التغيير الاجتماعي عبر محتويات إعلامية تتمحور في الوقاية من الأمراض والحوادث، التوعية الصحية، التوعية بالقضايا البيئية، القيم الاجتماعية والآفات الاجتماعية كالانحراف، التدخين... الخ.

حيث ينظر إليه "ميشال لونات" "Michel le Net" على أنه اتصال هدفه تقييم السلوكيات المضرة بالفرد والمجتمع، فهو يعتبر الركيزة الأساسية لتغيير الآراء نحو الأفضل وتعديل السلوكات المعاكسة وتحويل مهمة الإقناع إلى مهمة الفرض.<sup>1</sup> بتغيير السلوكيات الاجتماعية والتي يدخل ضمنها السلوكات الصحية.

هنا يكون الحديث عن الاتصال الاجتماعي في شقه الصحي لمجابهة نوع من أنواع هذه المشكلات الاجتماعية (المشكلة الصحية) بخلق وعي وتعديل وتغيير السلوكات الخاطئة، من خلال تعريض الفرد على مضامين إعلامية صحية -حملات التوعية- التي تعد آلية من آلياته التي تهدف إلى توعية الأفراد بالمشاكل الصحية، وزيادة معارفهم، والتأثير على سلوكياتهم بتغيير ما هو مضر منها وإكسابهم سلوكيات جديدة خاصة في ظل الانتشار الرهيب للأمراض وما يعاني منه العالم اليوم.

فرغم ما أحرزه العالم من تقدم في جميع المجالات إلا أنه عرف تباطأ في مجال الصحة كيف لا وعلاج الأمراض السارية (المزمنة) لا يزال مستعصيا، حيث تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية أنها تقتل 40 مليون شخصا سنويا وتسببت في 70% من مجموع الوفيات في العالم،<sup>2</sup> فضلا عن ما تكلفه من ميزانيات الدول التي اتجهت نحو مكافحتها باعتبارها مشكلة صحية كبيرة ناتجة عن أنماط وسلوكيات الحياة وفي مقدمتها السرطان بأنواعه، ولعل أكثرها تفشي هو سرطان الثدي الذي تصدر لائحة الأمراض التي تصيب نساء.

فالحديث بلغة الأرقام عن هذه المشكلة الصحية يشير إلى أن الجزائر تسجل سنويا 40 ألف حالة إصابة بالسرطان، منها أكثر من 11 ألف حالة سرطان الثدي، وهو الرقم الذي تضاعف 3 مرات، حيث

<sup>1</sup> Michel le Net: la communication social - pratique de compagne d'information-, édition la documentation française, paris, 1988, p 03.

<sup>2</sup> World Health Organization: Noncommunicable diseases: the slow motion disaster

متوفر على الموقع <https://www.who.int>

كان عدد الإصابات نهاية التسعينات لا يتجاوز 3 آلاف إصابة، إضافة إلى أن هذا الداء يفتك بنحو 3500 امرأة سنويا.

وإذ أخذنا ولاية سطيف فإن الإحصائيات تشير إلى احتلالها المرتبة الأول وطنيا من حيث تسجيل الإصابات بسرطان الثدي، مع توقعات ارتفاع معدلات انتشاره في السنوات القادمة إذا لم تجد التدخلات الوقائية والتوعوية، خاصة وأن الأطباء يؤكدون أهمية الكشف المبكر كسبيل للوقاية منه.<sup>1</sup> وبالرغم من تدارك الجزائر هذا الوضع بتبني سياسة صحية قائمة على الوقاية من هذه الأمراض السارية، والتي كان ضمنها ممارسة حملات إعلامية توعوية في إطار النشاط الاجتماعي لمؤسساتها العمومية، والتي ترجع بدايتها الأولى في السبعينيات لمحاربة بعض الآفات الاجتماعية والتوعية من أخطار الأمراض، وسخرت لذلك آنذاك بعض الوسائل السمعية البصرية إلى جانب التعاون الذي تم مع بعض الهيئات الدولية، كمنظمة اليونسيف لوضع برامج للاتصال الاجتماعي في مجال رعاية الطفولة والأمومة، وأوكل تنفيذه للمعهد الوطني للصحة العمومية والوكالة الوطنية للأبناء المصورة ليتطور بعد ذلك وبالخصوص بعد 1990.<sup>2</sup> إلا أن الإحصائيات تشير إلى أن مشكلات الصحة لاتزال في تفاقم وازدياد وأولها السرطان الثدي.

وهو ما سيتم الاستدلال عليه بتقييمات الباحثين لنشاط الحملات الإعلامية في الجزائر ضمن محيطها الاجتماعي، حيث أكد محمد قيراط\* "أن الجزائر كغيرها من البلدان النامية تعاني كثير من النقائص التي جعل من حملاتها لا تتسم بالطابع المنهجي، وهذا راجع إلى غياب المختصين والباحثين في مجال الاتصال الاجتماعي، وهو ما يؤثر سلبا على ممارسة هذه التقنية التي تفتقر إلى الدراسات الميدانية والمرجعية النظرية، وهو ما جعلهم يعملون في فراغ حيث يفتقرون إلى المعلومات حول بطبيعة

<sup>1</sup> حدادي وليدة: دور الإعلام المحلي في التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي لدى النساء الماكثات بالبيت (إذاعة سطيف المحلية نموذجا)، مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، مجلد 14، العدد 2، جوان 2019، ص 66.

<sup>2</sup> عبد الوهاب بوخنوفة: الاتصال الاجتماعي في الجزائر: بين غياب الاقتناع وضعف الإقناع. المجلة الجزائرية للاتصال، جامعة الجزائر، العدد 14 ديسمبر، 1999، ص 126.

\* أستاذ العلاقات العامة والاتصال الجماهيري حاليا بجامعة قطر، حاصل على شهادة الدكتوراه من جامعة انديانا بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1987، دّرس بمعهد علوم الاعلام والاتصال في جامعة الجزائر: حيث شغل منصب رئيس المجلس العلمي ورئيس قسم الاتصال 1988-1994، كما دّرس بعدة جامعات بالإمارات العربية المتحدة، وتولى منصب عميد كلية الاتصال بجامعة الشارقة، أصدر الدكتور محمد قيراط 12 كتابا في الاتصال الجماهيري والعلاقات العامة والارهاب والاعلام، وتركز اهتماماته البحثية على العلاقات العامة وبناء الصورة وادارة السمعة، والاتصال المؤسسي، والاعلام الجديد وتحديات الديمقراطية في العالم العربي، والاعلام والارهاب، والاعلام وتشكيل الوعي الاجتماعي والعمولة الاعلامية والتبعية الاعلامية والانجراف الثقافي.

الجمهور وردود أفعاله واعتماده على مبدأ أحادية الرسالة الإعلامية للحملة أي رسالة واحدة توجه لمختلف الجماهير (شباب، كبار السن، أطفال أميين، متعلمين... الخ)، وبالتالي شكل لديهم عائق في تقييم حملاتهم الإعلامية وإمكانية تحسينها".<sup>1</sup>

وهو أكده الباحث عبد الوهاب بوخنوفة حين قال أن الاتصال الاجتماعي في هذا البلد لم يحظى لدى المسؤولين السياسيين والمسؤولين على القطاعات المختلفة بالأهمية المطلوبة بعيدا عن أي تخطيط، وفي غياب سياسة واضحة ومدروسة ومحددة التخطيط وتنسيق الجهود أو بصورة فردية.<sup>2</sup> كما أشار الباحث محمد قارش في تقييمه للحملات الإعلامية في السياق الصحي "أن الضبابية وعدم الوضوح في القطاع الاتصالي الصحي، كانت له انعكاسات على الفرد الجزائري الذي لم تتوفر لديه قدر مقبول من المعلومة الصحية التي تساعد في مواجهة المرض".<sup>3</sup>

هذه النظرة التقييمية للباحثين تؤكد على أن فعالية الحملات الإعلامية متوقف على الاستخدام الأمثل للاتصالات، وضرورة النظر إليها باعتبارها نظام فرعي في إطار نظم متكاملة أعم وأشمل، وهي النظم السائدة في المجتمع، ومن هنا فكفاءة الاتصال الاجتماعي تكمن في مدى كفاءة تخطيط وتنفيذ حملات إعلامية متكاملة، ووضع نظم الرقابة والتعقيم التي تكفل لها إمكانية تحقيق أهدافها بأقصى درجة من الكفاءة والفاعلية.<sup>4</sup>

وبالتالي فما قدمه الباحثون لواقع ممارسة الحملات الإعلامية التوعوية في الجزائر لا يعني البحث عن وسيلة أخرى غيرها لحد من الانتشار المتزايد لسرطان الثدي، بل تستدعي العمل على تحسين هذه الحملات بإتباع الأسس الصحيحة والخطوات العلمية في الإعداد بالوقوف على الواقع الفعلي في تخطيط هذه الحملات التوعوية الصحية، والتعرض لأسس وأساليب تخطيطها ووضعها وصياغتها وتنفيذها لتقييم مستوى فعاليتها وانسجامها مع طبيعة الجمهور وخصائصه وتأثيراتها المحدثة، وبالتالي إعادة نظر القائمين في صياغة هذه الحملات الإعلامية. خاصة الجهات العمومية المسؤولة بالدرجة الأولى عن التوعية المواطن بالأمراض.

<sup>1</sup> Mohamed kirat: *Quelques réflexions sur la pratique de la communication sociale en Algérie*, les annales de l'université, 1991, p58

<sup>2</sup> عواج سامية وآخرون: الاتصال العمومي من النظرية إلى التطبيق، دار أسامة للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2018، ص 57.

<sup>3</sup> محمد قارش، مختار جلوي: أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، العدد 11، جوان 2015، ص42.

<sup>4</sup> عواج سامية: توجهات جمهور السائقين نحو حملات التوعية المرورية في الإذاعة المحلية كوسيط إعلامي في السلامة المرورية حوليات جامعة قلمة للعلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 13، العدد1، 2020، ص64.

والتي تعتبر مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف- الأولى وطنيا من حيث عدد الإصابات بسرطان الثدي- أحد هذه الأطراف الفاعلة التي أخذت على عاتقها ممارسة هذا النوع من الحملات الإعلامية الصحية التوعوية على المستوى الولاية باعتبارها مؤسسة عمومية تسعى على تأطير النشاطات الخاصة بالصحة، بهدف الحد من الانتشار الرهيب الذي تشهده المنطقة.

انطلاقا من هذا الطرح تثار إشكالية فعالية الحملات الإعلامية التوعوية التي تقوم بها مديرية الصحة والسكان الخاصة بسرطان الثدي. ومن خلال ما سبق يطرح التساؤل الرئيسي التالي: ما مدى فعالية الحملات الإعلامية التوعوية الصحية لسرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية تشكل المحاور الأساسية التي تهيكل الدراسة، وتحدد المؤشرات التي على ضوءها تتم مناقشة إشكالية فعالية الحملات الإعلامية التوعوية المقدمة من مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف حول سرطان الثدي، وقد تم تقسيم التساؤلات الفرعية للدراسة إلى جزئيين، جزء يتعلق بالأسئلة التي يتم الإجابة عليها بإجراء المقابلة وجزء يتم الإجابة عليه في استمارة الاستبيان.

الأسئلة الفرعية فيما يخص المقابلة مع مكلف بالإعلام والاتصال في مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف.

- على أي أساس يتم تحديد المشكلة وجمع المعلومات التي تبنى عليها الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف ؟

- ما الهدف الذي تسعى مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف إلى بلوغه من إقامة هذه الحملات التوعوية الصحية؟

- هل تقوم مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف بدراسة للجمهور قبل الشروع في حملاتها الصحية حول سرطان الثدي؟

- ما هي الاستراتيجيات التي تتبعها مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف في تصميم حملاتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي؟

- ما هي الإمكانيات والوسائل التي تسخرها مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف في حملاتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي؟

- كيف تنفذ وتقيم المديرية العمل المبدول في حملاتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي؟

الأسئلة الفرعية فيما يخص الاستمارة الموجهة لجمهور عينة الدراسة:

- ما مدى متابعة أفراد عينة الدراسة لحمات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي؟
- ما هي آراء وتوجهات أفراد عينة الدراسة نحو مضمون حمات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي؟
- ما مدى تأثير حمات مديرية الصحة والسكان على الجانب المعرفي لدى أفراد عينة الدراسة؟
- ما مدى تأثير حمات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف على الجانب الوجداني لدى أفراد عينة الدراسة؟
- ما مدى تأثير الحمات الإعلامية المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على سلوكات أفراد عينة الدراسة؟

## 2- أهمية الدراسة وأسباب اختيار الموضوع:

تتوقف أهمية البحث على أهمية الظاهرة التي يتم دراستها، وعلى قيمتها العلمية والنتائج التي ستحققها، والتي يمكن أن تفيد الباحث في اكتشاف حقائق يستطيع الإستناد إليها في إثبات حقيقة أمر ما أو في جعلها منطلق لبحوث ودراسات لاحقة.<sup>1</sup>

وتصنف هذه الدراسة ضمن مجموعة البحوث التي تتعلق بفرع من فروع الإتصال الاجتماعي، ألا وهو الحمات الإعلامية ذات الهدف التوعوي بأبعاد القضايا والمشاكل التي تعاني منها المجتمعات، ومنه تتجسد الأهمية العلمية للدراسة في الوقوف عند أهمية الجانب التوعوي الصحي للحمات الإعلامية في حل المشكلات الصحية والمساهمة في عملية التنمية وترقية الصحة العامة، وخلق ديناميكية اجتماعية تعمل على دفع الفرد إلى التغيير، وذلك بالترويج للأفكار الصحية وتعديل الاتجاهات وتغيير السلوكات بتصاميمها المختلفة (ملصق إعلامي، حملة إعلامية سمعية، حملة إعلامية سمعية بصرية منشورات...الخ).

كما تكمن أهمية الموضوع أنه تم في سياق صحي تنموي بإلقائه الضوء على أخطر أمراض العصر "سرطان الثدي"، والذي يعد من الأمراض الأكثر انتشارا في الآونة الأخيرة على المستوى العالمي والمحلي

<sup>1</sup> محمد شفيق: البحث العلمي الخطوات المنهجية إعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث الأزراطية، د ط، مصر،



وهو ما تلخصه الإحصائيات السنوية التي تحصي آلاف الوفيات والإصابات خاصة في ولاية سطيف التي احتلت الصدارة من حيث الإصابة بسرطان الثدي في الجزائر.

وتزداد أهمية الدراسة في الوقوف على أسس إعداد هذه الحملات التوعوية الصحية التي تقوم بها مديرية الصحة والسكان، والتعرض لأساليب تخطيطها ووضعها وصياغتها وتنفيذها وتقييم مستوى فعاليتها وانسجامها مع طبيعة الجمهور وخصائصه وتأثيراتها، وبالتالي تكون دليل للقائمين على تقديم رسائل مؤثرة تساهم في حل المشكلة الصحية.

مما لاشك فيه أن اختيار موضوع على حساب موضوع آخر يرجع بالدرجة الأولى إلى مجموعة من الأسباب والدوافع منها ذاتية وأخرى موضوعية :

#### أ- الدوافع الذاتية:

- الرغبة الذاتية والميل الشخصي لمعالجة ودراسة موضوع الحملات الإعلامية التوعوية الصحية وارتباطه بالجانب الصحي أثار رغبة الباحثة في البحث فيه، وبتحديد سرطان الثدي لدوافع ارتبطت باحتكاك الباحثة بأشخاص عانوا من هذا المرض الخبيث.

#### ب- الدوافع الموضوعية:

- أهمية موضوع الحملات الإعلامية الصحية في حد ذاته، خاصة في ظل ما يعاني منه العالم من انتشار رهيب للأمراض.
- أهمية موضوع سرطان الثدي الذي أصبح يشكل خطرا على حياة الأفراد كونه من أكبر مسببات الوفيات في العالم.
- إدراك الأطراف ذات العلاقة بالتوعية أهمية الحملات كنشاط إعلامي في التغيير والإصلاح والتصدي للمشكلات الاجتماعية كان أحد أسباب البحث في فعاليتها.

#### 3- أهداف الدراسة:

إنّ قيمة أي بحث علمي أو دراسة في العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية ترتبط ارتباطا وثيقا بقيمة الأهداف، والنتائج التي يرمي إلى تحقيقها أو الوصول إليها. وعليه تهدف دراستنا لقياس مدى فعالية الحملات التوعوية الصحية لمرض سرطان الثدي التي تقوم بها مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف، وإذا كان هذا هو الهدف الرئيسي فهناك أهداف جزئية أخرى تتمثل في :

- التعرف على آراء وتوجهات أفراد عينة الدراسة في محتوى هذه الحملات التوعوية الصحية.
- معرفة تأثير الحملات الإعلامية حول سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان على الجانب المعرفي لأفراد عينة الدراسة.
- معرفة تأثير الحملات الإعلامية المقدمة من مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على الجانب الوجداني لأفراد عينة الدراسة.
- معرفة تأثير حملات التوعية الصحية لمديرية الصحة والسكان على سلوكيات أفراد عينة الدراسة.
- التعرف على أسس تحديد المشكلة وجمع المعلومات التي تبني عليها مديرية الصحة والسكان حملاتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي.
- التعرف على الهدف الذي تسعى إلى بلوغه من إقامة هذه الحملات التوعوية الصحية.
- التعرف ما إذ كان مديرية الصحة والسكان تقوم بدراسة للجمهور قبل الشروع في حملاتها الصحية لسرطان الثدي.
- التعرف على الاستراتيجيات التي تتبعها المديرية في تصميم حملاتها الخاصة بسرطان الثدي.
- معرفة الإمكانيات والوسائل التي تسخرها المديرية في حملاتها الإعلامية حول سرطان الثدي.
- التعرف على كيفية تنفيذ وتقييم المؤسسة العمل المبذول في حملاتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي.

#### 4- الدراسات السابقة:

يستمد البحث العلمي تساؤلاته وفروضه من نتائج الجهود العلمية السابقة على اعتبار البحث العلمي عملية تراكمية تغذي بعضها البعض، ومن هنا فإن استعراض الدراسات السابقة في أي بحث علمي ذا أهمية كبيرة، ويأتي هذا الاستعراض لتلبية لحاجة الباحث الموضوعية بالدرجة الأولى.<sup>1</sup>

حيث يلجأ الباحثون في العلوم الإنسانية وغيرها في الغالب إلى قراءة تلك الدراسات النظرية والميدانية قراءة تحليلية من أجل استخلاص العبر، بالإضافة إلى تحديد مدى مساهمة النتائج التي تم التوصل إليها في تلك الدراسات ذات الصلة بموضوع البحث المراد تنفيذه. ولكي يبرر الباحث أهمية دراسته فإن عليه أن يوضح كيف يختلف أو يتميز بحثه أو دراسته المقترحة عن الدراسات السابقة من

<sup>1</sup> سلامة فاطمة: واقع العلاقات العامة في المؤسسة الصناعية العامة الجزائرية في ظل اقتصاد السوق (دراسة أجريت بالمؤسسات صيدال، الرياض -مركب المجارف والرافعات لولاية قسنطينة-). رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم اجتماع والديمقراطية، جامعة قسنطينة، 2008/2007، ص 22.

ناحية الإطار النظري أو المنهجية التي تم إتباعها، وذلك لإعطاء الموضوع البحثي الذي هو بصدد المزيد من التبرير المنطقي أو المزيد من الأهمية من خلال ما يريد الوصول إليه في دراسته، والذي لم يصل إليه باحثون آخرون. عمليا، حيث تؤدي المراجعات النظرية للدراسات السابقة إلى تحديد قوة وأساس الإطار النظري للموضوع بالإضافة إلى أنها في النتيجة النهائية تساعد على تعديل هذا الإطار النظري بحسب المستجدات البيئية التي قد تفرض أحيانا بعض التغيير في الأسس النظرية والفرضيات التي تقوم عليها هذه الدراسة العلمية أو تلك.<sup>1</sup>

ويعنى بالدراسات السابقة تلك البحوث والدراسات التي نفذها باحثون في نفس الموضوع أو في موضوعات متشابهة، وتوجهاتها وأهم النتائج التي توصل إليها الباحثين في تلك الدراسات.<sup>2</sup> فالدراسات السابقة تساعد الباحث على إثراء فكره، والإطلاع على ما توصل إليه الباحثون السابقون في ميدان بحثه، والوقوف على النواقص والثغرات التي ظلت دون بحث، فيتعرف على النتائج المتوصل إليها والطرائق التي تم اكتشافها والمفاهيم التي تم تحديدها، والنظريات التي صبغت في ميدان بحثه.<sup>3</sup>

استنادا إلى ذلك تم الاعتماد على عدد من الدراسات كدراسات مشابهة لتكون سندا لنا في هذه الدراسة، والتي تم تصنيفها إلى: دراسات أجنبية، دراسات عربية، دراسات وطنية (محلية)

#### أ- الدراسات الأجنبية:

1- دراسة ل: "ميليسا فيرهاغ" "Melissa L. verhaag" بعنوان "وسائل الإعلام الاجتماعية والرعاية الصحية، تهويل أو مستقبل؟ تحديث حالة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الرعاية الصحية". Social media and healthcare – hype or future? Status update of social media use in the healthcare industry<sup>4</sup>

انطلقت الباحثة من أهمية وسائل التواصل الاجتماعي كمنصات تفاعلية، سواء بالنسبة للمؤسسات أو للأفراد تتيح لهم فرصة الظهور للعالم الخارجي، خاصة في المجتمع الهولندي الذي

<sup>1</sup> محمد عبيدات وآخرون: منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، داروائل للنشر، ط 2، الأردن، 1999، ص 26

<sup>2</sup> عامر قنديلجي، إيمان السامرائي: البحث العلمي الكمي والنوعي، داراليازوري العلمية للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2009، ص 18

<sup>3</sup> وجيه محجوب: أصول البحث العلمي ومناهجه، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2005، ص 75.

<sup>4</sup> Melissa L. verhaag: Social media and healthcare – hype or future? Status update of social media use in the healthcare industry, master thesis Communication Studies, university of Twente, March 2014.

غالبية أفراده يستخدمون هذه الوسائل بصفة دائمة في حياتهم اليومية، مما جعل الكثير من المنظمات باختلاف نشاطها تستعملها كأدوات اتصال مؤسساتية للوصول إلى عدد أكبر من الجماهير خاصة في ما تعلق بالجانب التسويقي لمنتجاتها وخدماتها. ومنه هدفت هذه الدراسة إلى تقييم حالة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الرعاية الصحية، بالإضافة إلى دراسة الخبرات والتوقعات من المنظمات التي تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي، وذلك بالانطلاق من السؤال البحثي التالي: ما هو الوضع الحالي لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل المنظمات العاملة في مجال الرعاية الصحية؟

وفي سبيل الإجابة عليه تم استخدام المنهج المسحي لجمع البيانات بإجراء تحليل محتوى ل84 منظمة في الرعاية الصحية لما تم نشره عبر منصات التواصل الاجتماعي: YouTube, LinkedIn, facebook, twitter, Google+, pinterest, blog. ونظرا لاتساع قطاع الرعاية الصحية قد تم تحديد مجال الدراسة في القطاعات التالية: رعاية الأطفال، المستشفيات، إعادة التأهيل، مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، دور رعاية المسنين، الجراحة التجميلية، ومقابلة أجريت مع الموظفين المسؤولين عن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للمنظمات، والتي ركزت على الخبرات والتوقعات لوسائل التواصل الاجتماعي في صناعة الرعاية الصحية، وكذلك على استراتيجيات وسائل التواصل الاجتماعي التي تستخدمها هذه المنظمات. وقد توصلت الباحثة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- لا يتم استخدام كل وسائل التواصل الاجتماعي للاتصال الخارجي على النحو الأمثل في نشر الرعاية الصحية من قبل بعض المنظمات عينة الدراسة.
- أكثر منصات التواصل الاجتماعي المعتمدة في نشر الرعاية الصحية هي facebook بالدرجة الأولى ويلهما YouTube و Twitter، أما باقي المنصات Google+ و pinterest و blogs نادرا ما يتم استخدامها.
- أكثر مضامين التي تنشر من قبل المنظمات عبر منصات التواصل الاجتماعي هي معلومات حول المنظمة على سبيل المثال المعدات الجديدة التي تستخدمها المنظمة.
- يزعم الأشخاص الذين تمت مقابلتهم أن هناك حاجة لمنصات مغلقة لا يمكن الوصول إليها إلا من قبل أعضاء الصفحة، حيث تعد هذه المنصات المغلقة أكثر ملائمة للمعلومات الحساسة الخاصة وهو أمر شائع في نشر الرعاية الصحية.
- لا يتم استخدام هذه المنصات المغلقة في كثير من الأحيان لان العديد من المنظمات ليس لديها الوقت أو الميزانية للتركيز على ذلك.

- يختلف نشاط المنظمات عينة الدراسة في مجال الرعاية الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي حسب القطاع.

2- دراسة ل: "ماسيج روقالا" "Maciej Rogala" بعنوان "إجراءات تعزيز الصحة في وسائل الإعلام لكبار السن في البلدان الأوروبية" Health promotion actions in mass-media for seniors in selected European countries<sup>1</sup>

انطلقت هذه الدراسة من حتمية زيادة الحاجة إلى الخدمات الصحية التي فرضتها تحديات ارتفاع معدلات الشيخوخة في الدول الأوروبية، والرغبة في الوصول إلى المعلومات التي تستهدف بشكل خاص تعزيز الصحة، حيث هدفت هذه الدراسة البحثية إلى وصف ما إن كان قد تم توظيف وسائل الإعلام الجماهيري في تعزيز الصحة لكبار السن في 10 بلدان أوروبية من مشروع prohealth65+ كاستجابة لهذه المتطلبات، ووصف وتقرير الممارسات الجيدة في قطاع الإعلام الجماهيري، للإجابة على الأسئلة المتعلقة بمدى نشاط وسائل الإعلام في قطاع تعزيز الصحة لكبار السن Health promotion for older people (HP4OP)، كنوع من وظائف تعزيز الصحة والأنشطة التي تستخدمها المؤسسات الإعلامية عموماً للتواصل مع كبار السن من الأفراد حول القضايا المتعلقة بالصحة.

وتمت معالجة الأهداف المذكورة من خلال الاستخدام المتبادل لطريقتين هما: مراجعة الأدبيات العلمية وتحليلات وتقييمات الاتحاد الأوروبي، التي ركزت على البرامج والتقارير الرسمية والدراسات البحثية على تأثير وسائل الإعلام الجماهيري على الصحة، واستبيان استقصائي مع خبراء مختارين من 10 دول أوروبية تم اختيارهم من الشركاء المتعاونين في مشروع prohealth65+

توصلت هذه الدراسة إلى نتائج مفادها:

- تساهم وسائل الإعلام في محو الأمية الإعلامية، بما في ذلك التثقيف الإعلامي والاجتماعي والتسويق والدعوة الإعلامية في مجال الاتصال مع كبار السن، بالإضافة إلى مجموعة متنوعة من وظائف التوعية الصحية، الوقاية الأولية، الفحص.

- تستخدم وسائل الإعلام في المبادرات الهادفة لكبار السن على المستوى الأوروبي، وفي تلك المواقف يتم دعم وتمويل الإجراءات الإعلامية بتمويل مشترك من مؤسسات الاتحاد الأوروبي مع التعاون مع

<sup>1</sup> Maciej Rogala: Health promotion actions in mass-media for seniors in selected European countries, Epidemiology Biostatistics and Public Health, Volume 14, Number 2, 2017.

القطاعات الأخرى الحكومية (المركزية والإقليمية، والمحلية)، وغير الحكومية، المؤسسات التعليمية (الجامعات)، الشركات المشاركة في المشاريع بشكل رئيسي.

- من بين الناشرين الرئيسيين/ مقدمي الخدمات والمشغلين المشاركون الذين يتم تعريفهم كمروجين للصحة في أنشطة وسائل الإعلام لكبار السن هي: المؤسسات الإعلامية العامة، المنظمات غير الحكومية وغير الحكومية، ممثلي المؤسسات الحكومية الوطنية، سلطات الحكم الذاتي والبلديات المحلية الجامعات ومؤسسات البحوث السريرية، المستشفيات والمؤسسات الصحية الخاصة، قطاعي الصيدلة وتكنولوجيا المعلومات.

- استهدفت البرامج الإعلامية للصحة عينة الدراسة: جميع الأعمار والفئات، وركزت على مجموعة محددة من كبار السن.

- المواضيع الرئيسية للمواد الإعلامية تركز على الحفاظ على الصحة في حالة جيدة وتحسين الظروف الصحية من خلال مجموعة متنوعة من المواضيع: النشاط البدني والنظام الغذائي الصحي، رعاية الظروف السلوكية (العقلية)، بناء المعرفة وزيادة الوعي حول الأسباب والأعراض والعلاج والنتائج المتوقعة من الأمراض.

- أمثلة الأنشطة الجماهيرية تبين أن أغلبية الأدوات الإعلامية التي تأسست من قبل المنظمات غير الحكومية هي مبادرات من كبار السن أنفسهم، مما يدل أن هذه المجموعة العمرية نشطة في المساهمة في المحتوى حول القضايا المهمة لأنفسهم بما في ذلك تعزيز الصحة.

- يتم التخطيط للحملات الإعلامية وإطلاقها عند حدوث مشاكل اجتماعية وصحية خطيرة يتم فيها التكفل بكبار السن من قبل المنظمات الاجتماعية، الشبكات والشراكات التي تستهدف قضايا كبار السن.

#### ب- الدراسات العربية:

1- دراسة ل: أحمد ريان باريان تحت عنوان "دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض (دراسة ميدانية)".<sup>1</sup>

انطلق الباحث في دراسته من الأهمية البالغة لنشر التثقيف الصحي في كافة مجالاته بين أفراد المجتمع السعودي بصفة عامة والمرأة بصفة خاصة، لكونها أكثر فئات المجتمع إلتصاقا بمفاهيم

<sup>1</sup> أحمد ريان باريان: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، قسم الإعلام بكلية الآداب، جامعة الملك سعود، 2004.

التثقيف الصحي، فهي لا تستطيع المحافظة على صحتها، إذا لم تكن لديها الثقافة والوعي الصحي اللازمان لذلك، ودور وسائل الإعلام فيه خصوصاً التلفزيون والإذاعة والصحافة والمجلات الطبية وشبكة الإنترنت والفيديو كمصادر إعلامية للتثقيف الصحي، ولقد تمحورت هذه الدراسة حول التساؤل الرئيسي الآتي: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية ؟

انبثق عن هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مصادر التثقيف الصحي الإعلامية للمرأة السعودية ؟
- ما مدى متابعة المرأة السعودية وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي ؟
- ما مدى استفادة المرأة السعودية من وسائل الإعلام في التثقيف الصحي؟
- ما علاقة استخدام المرأة السعودية لمصادر التثقيف الصحي ووعيها الصحي ؟
- ما رأي أو اتجاهات المرأة السعودية نحو دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي
- ما العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية والثقافة الصحية واستخدام وسائل الإعلام من جانب المرأة السعودية ؟

اعتمد الباحث في معالجته هذه منهج المسح بالعينة الذي يستهدف الحصول على معلومات كاملة ودقيقة عن اتجاهات المرأة السعودية ورؤاها المعرفية لدور وسائل الإعلام في نشر التثقيف الصحي وطبق الباحث دراسته على مجتمع النساء السعوديات بمدينة الرياض، وتم اختيار العينة باعتماد على العينات الاحتمالية، وبالتحديد العينة العشوائية المنتظمة، ونظرا لطبيعة المنهج المستخدم في هذه الدراسة استخدم الباحث أداة الاستمارة لجمع البيانات، والتي شملت جزأين:

الجزء الأول: أسئلة تتعلق بالبيانات الديموغرافية والاجتماعية للمرأة السعودية تشمل (العمر، المهنة المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، مستوى الدخل).

الجزء الثاني: أسئلة تتعلق بمتغيرات الدراسة والتساؤلات العلاقية الخاصة بها، وتم تقسيمها في ستة مجالات وهي: (مصادر التوعية والتثقيف الصحي، مشاهدة مصادر التثقيف الصحي، متابعة مصادر التثقيف الصحي، الاستفادة من مصادر التوعية الصحية في مجال التثقيف الصحي، آراء واتجاهات المرأة السعودية في مصادر التثقيف الصحي، الوعي الصحي للمرأة السعودية).

توصلت هذه الدراسة إلى:

- اختلاف مصادر التثقيف الصحي لدى المرأة السعودية سواء من حيث نوعها أو درجة متابعتها وكذلك تعدد القيم الصحية التي اكتسبتها أو ترغب في اكتسابها من مصادر التثقيف الصحي، والذي انعكس بدوره على تنوع مجالات الإشباع المتحقق من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي.
- وجود ارتباط قوي بين مصادر الوعي الصحي وزيادة الوعي الصحي لدى المرأة السعودية، وهذا يزيد من الدور المنوط بوسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي، ويجعل دورها في غاية الأهمية والخطورة في الوقت نفسه، وبالتالي ضرورة ارتقائها لمستوى أهميتها وعدم إغفال النتائج المترتبة على الجمهور المستفيد منها.
- وجود اتجاه إيجابي إلى حدٍ كبيرٍ من قبل المرأة السعودية حول دور وسائل الإعلام في مجال التثقيف والتوعية الصحية، وإن كان يختلف بين وسيلة إعلامية وأخرى إلا أنه اتجاه إيجابي يشمل غالبية وسائل الإعلام.
- المرأة السعودية في هذه الدراسة اختلف اتجاهها نحو الوسيلة الإعلامية كمصدرٍ من مصادر التثقيف الصحي حسب نوع الفائدة التي ستجنيها خاصة مع وجود وسائل الإعلام ذات التكلفة الاقتصادية، إلا أن هذا لم يكن عائقاً عن استخدامها في ظل الفائدة التي يمكن أن تحققها.
- اختلاف اتجاه المرأة السعودية نحو وسائل الإعلام باعتبارها مصادر للتوعية الصحية جاء تأكيداً على ما دلت عليه نظرية الاستخدامات والإشباع من أن الرضى والإشباع المتحقق من الوسيلة الإعلامية يختلف باختلاف المتغيرات الفردية ذاتها بخلاف اختلاف الوسيلة الإعلامية.
- عدد القيم والمجالات التي تحققها الوسيلة الإعلامية لدى المرأة السعودية في مجال التثقيف الصحي يؤكد ما للوسيلة الإعلامية من دورٍ في تدعيم قيم معينة لدى المرأة السعودية، ودور رئيس في حياتها لما تحققه من فوائد قد تقلل من المواقف السلبية في حياتها أو تزيل نوعاً من الصراع في المعلومة الطبية عندما تؤكد لها عدد من وسائل الإعلام ذاتها، بحيث يكون للمرأة السعودية قدرةً في اختيار المعلومة الصحية عبر الرسالة الإعلامية التي تقدمها الوسيلة الإعلامية، وهذا يؤكد الوظيفة الرئيسة للوسيلة الإعلامية لدى المرأة السعودية، بحيث أن ترتيبها للوسيلة الإعلامية جاء نتيجة ما تحققه الوسيلة الإعلامية هذه أو تلك من أهدافٍ مقصودةٍ تلبى توقعاتها واهتماماتها وتشبع حاجاتٍ معينة.



2- دراسة ل: أسماء عبد الشكور السلايمة بعنوان دور الحملات الإعلامية لمركز الحسين للسرطان في جمع التبرعات لعام ( 2004-2005): دراسة على عينة من طلبة الجامعات الأردنية.<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الدور الذي قامت به الحملة الإعلامية التي أطلقها مركز الحسين للسرطان عام (2004-2005) في جمع التبرعات لمرضى السرطان في المركز، ومدى انتشار مضمونها بين طلبة الجامعات الأردنية والحكومية والخاصة وتقبلهم وتأييدهم لمثل هذا النوع من الحملات الإعلامية، واستجابتهم لها بالتبرع المادي وكيف ينظر أفراد هذه الفئة العمرية إلى مثل هذا النوع من الحملات، والتعرف إلى التوعية التي أوجدتها الحملة بين أفراد هذه الفئة عن مرض السرطان ومدى معاناة المصابين وبالتالي التأثير عليهم، وهذا بالإجابة على الأسئلة التالية:

- ما مدى انتشار مضمون الحملة الإعلامية لمركز الحسين للسرطان لجمع التبرعات بين طلبة الجامعات الأردنية الحكومية والخاصة؟

- ما الدور الذي لعبته وسائل الاتصال الجماهيرية التي استخدمتها الحملة في التعريف بها؟

- ما مدى تقبل الطلبة لوسيلتي الهاتف النقال والأساور الصفراء كوسيلتين جديدتين لجمع التبرعات؟

- ما مدى فاعلية كل وسيلة من وسائل الاتصال التي استخدمتها الحملة الإعلامية في جمع التبرعات لمرضى السرطان؟

- ما مدى تأييد طلبة الجامعات لمثل هذا النوع من الحملات الإعلامية؟

- ما مدى كفاية تحقيق انتشار التوعية لهذه الحملة عن المرض بين الطلبة لتحثهم على التبرع؟

وللإجابة على هذه التساؤلات تم اختيار الجامعات المراد إجراء الدراسة على طلبتها من خلال سحب عينة عشوائية منتظمة بلغ عددها أربع جامعات، كما تم اعتماد العينة الطبقية لاختيار الطلبة والطالبات، ولجمع البيانات من هذه العينة التي بلغ عدد مفرداتها 550 مفردة تم اعتماد أداة الاستبانة.

توصلت الباحثة في هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- لم تلعب الحملات الإعلامية الدور الذي كان متوقعا أن تلعبه من خلال الانتشار الجماهيري لها بين أفراد العينة، حيث أن ما نسبته 48.7% من أفراد العينة لم يعرفوا عنها، أما بخصوص الاستجابة المادية لها، فلم يستجيب ماديا للحملة ما نسبته 55.7% من أفراد العينة الذين عرفوا عنها.

<sup>1</sup> أسماء عبد الشكور السلايمة: دور الحملة الإعلامية لمركز الحسين للسرطان في جمع التبرعات لعام (2004-2005): دراسة على عينة من طلبة الجامعات الأردنية، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، 2006.

- كان القائمون على الحملة موفقين في اختيار الوسائل التي نشروا من خلالها رسائل الحملة، حيث أن التنوع في اختيار هذه الوسائل أدى إلى أن تساند هذه الوسائل بعضها بعضا ودعت كل منها دور الأخرى.

- جاء اختيار الهاتف النقال والأساور الصفراء كوسيلتين جديدتين لجمع التبرعات اختيارا موفقا لجذب انتباه هذه الفئة العمرية للحملة، فكانت المشاركة من خلالهما من الاستجابة ماديا للحملة كبيرة، كما أوجد القائمون على الحملة نوعا من الموضوعة بين الشباب من خلال الانتشار الذي حققته الأساور الصفراء بينهم، إلا أن هذا الهدف لم يكن أحد الأهداف المقصودة التي أراد أن يصل إليها القائمون على الحملة.

- اتضح أن هناك علاقة بين الثقة بمصدر الحملة والوعي بالمرض وتقبل هذا النوع من الحملات الإعلامية والافتناع بالمحتوى الذي بثته الحملة والوسائل المستخدمة في التعريف بها وبين الاستجابة المادية لها.

- لا نستطيع القول أن الحملة الإعلامية فشلت كليا أو أنها نجحت كليا في تحقيق أهدافها، إلا أنه كان هناك العديد من الأخطاء التي وقع بها القائمون عليها بحسب رأي أفراد العينة، ومنها الإعلان المستخدم للترويج للحملة، حيث أنه كان ينقصه العديد من الإستراتيجيات الإقناعية كالإحصائيات والنسب الخاصة بانتشار المرض، وتكاليف علاجه، كما أن الصورة المستخدمة في الإعلان لم تكن مؤثرة لنسبة كبيرة من أفراد العينة، وكذلك العينة، كما أن القائمين لم يركزوا على أهمية التوعية بالمرض والمصابين به، وخلق اعتمادهم على شركة اتصالات واحدة كمساهم أساسي في الحملة نوعا من التشويش عند أفراد العينة غير المشتركين بها، كما أن الموعد الذي أطلقت خلاله الحملة كان عبارة عن مناسبة دينية مما أدى إلى أن الكثير من أفراد العينة لم ينتبهوا لوجودها.

#### ب- الدراسات المحلية:

1- دراسة ل: بنت محمد فطومة بعنوان التسويق واستخدامه في الاتصال الاجتماعي- دراسة نظرية تحليلية-<sup>1</sup>.

انطلقت الباحثة في هذه الدراسة من ضرورة التركيز على المنهجية والمراحل العلمية التي لا بد من إتباعها أثناء عملية التخطيط، وتدعيم التوجه بتقديم أسلوب يعتبر مدخلا حديثا نوعا ما في صياغة

<sup>1</sup> بنت محمد فطومة: التسويق واستخدامه في الاتصال الاجتماعي- دراسة نظرية تحليلية-، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال قسم علوم الإعلام والاتصال، كلية الآداب واللغات، جامعة الجزائر، 2001.

برامج الاتصال الاجتماعي، وهو التسويق الاجتماعي، ومن هنا تجلت منطلقات دراسة الباحثة التي تتخذ من الاتصال الاجتماعي هاجسا للبحث، لكن من مدخل مغاير، وذلك بالإجابة على التساؤل الرئيسي التالي: كيف يكون التسويق بمناهجه ووسائله اجتماعيا؟ وكيف يستطيع القائمون على البرامج وحملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر استعارة التقنيات والخطوات التي يقترحها الأسلوب التسويقي وتوظيفها في تخطيط إستراتيجية اتصالية فعالة؟ واندرج ضمن هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هو التسويق؟ كيف ظهر ولماذا؟
- ما هي المراحل التي يقترحها الأسلوب التسويقي؟
- ما هو التسويق الاجتماعي، وكيف ظهر؟
- لماذا التسويق الاجتماعي؟
- ما هي أبرز الاختلافات الموجودة بين التسويق الاجتماعي والتسويق التجاري؟
- ما هو التداخل الموجود بين الاتصال الاجتماعي والتسويق الاجتماعي؟
- ما هي خطوات التسويق الاجتماعي؟ وكيف يتم تخطيط إستراتيجية اتصالية اجتماعية فعالة باستخدام المنهجية التي يوفرها التسويق الاجتماعي؟

تم اعتماد التحليل الكيفي كأسلوب بحثي أساسي، وذلك من أجل تحقيق الهدف الرئيسي من الدراسة، وهو الوقوف على مفهوم التسويق واستنباط خصوصيات التسويق الاجتماعي والمراحل التي يقترحها على القائمين في الاتصال الاجتماعي أثناء تصميم الحملات والبرامج، انطلاقا من مفهوم التسويق التجاري والمنهجية التي يوفرها لاتخاذ القرارات.

توصلت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج وهي:

- يتوجب على مخططي البرامج والحملات الاجتماعية إجراء تحليل مبدئي للتعرف بشكل جيد وصحيح على الجمهور المستهدف وذلك من خلال إجراء الاستطلاع الاجتماعي أو دراسة السوق.
- يتوجب على المسوقين الاجتماعيين القيام بتحليل الوضعية الخاصة بالمنظمة الاجتماعية، وذلك بتقدير الإمكانيات المادية والبشرية التي تتوفر عليها، وبالتالي تسيطر أهداف تتسم بالعقلانية وتبتعد قدر الإمكان عن الشعارات البراقة.
- يتعين على القائمين إتباع جملة من الخطوات للوصول لتقسيم الجمهور إلى مجموعة من الجماعات الجزئية.

- يتعين تجنب تحديد الأهداف العامة للبرنامج الاجتماعي التي غالبا ما يكون في شكل عبارات واسعة المعنى كالقضاء على الإدمان وغيرها، بل لابد من تحديد الغايات المراد بلوغها.
- بناء نموذج تفسيري لسلوك الجماعة أو الجماعات المستهدفة من أجل استنباط المداخل الإستراتيجية الملائمة للتأثير بشكل فعال عليها.
- تجسيد القرارات المتخذة والنزول بها إلى أرض الواقع من خلال تصميم سياسات المزيج التسويقي أي تحديد الموضوع الاجتماعي للفكرة أو السلوك المراد ترويجه.
- التأكيد على ضرورة التقييم والمتابعة للحملة من قبل القائمين الاجتماعيين.

2- دراسة ل: شعباني مالك بعنوان دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي - دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة وبسكرة<sup>1</sup>.

سعى الباحث في هذه الدراسة إلى معرفة دور الإذاعتين سيرتا FM والزيبان في مواكبة الحياة الصحية، وتغطية جوانبها بشكل يقدم للمستمع - وعلى رأسهم الطلبة- معلومات وحقائق وآراء تعمق وعيه الصحي وتدفعه للمشاركة الفعالة في إنجاز المهام والسياسات الصحية، وتحسيسه بضرورة الوقاية من العديد من الأمراض خاصة التي لا يمكن علاجها...إلخ، وبث الوعي الصحي وغرسه وترسيخه وتأصيله في المجتمع بصفة عامة والطلبة بصفة خاصة، وحتى يتسنى للباحث معرفة دور أي منهما في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين باعتبارهم من الفئات التي تستهدفها الإذاعتين المحليتين سيرتا (FM) والزيبان من خلال برامجهما الصحية، قام بإجراء مقارنة بينهما، وحتى يتسنى له المقارنة والوصول إلى هدفه اختار عينة ممثلة، منطلق من تساؤل رئيسي مفاده: ما دور إذاعتا سيرتا(FM) والزيبان المحليتين في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين؟ وأي منهما له الدور الأكبر في ذلك؟

اعتمد الباحث في هذه الدراسة على منهجين هما: منهج المسح الاجتماعي، منهج المقارن، وتم أخذ عينة من طلبة علم الاجتماع في جامعة منتوري بقسنطينة وجامعة محمد خيضر جامعة بسكرة بإتباع أسلوب العينة الطبقية أو الفئوية- متعددة المراحل-، أما في ما يخص أدوات جمع البيانات اعتمد على المقابلة، الاستمارة.

<sup>1</sup> شعباني مالك: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي-دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة وبسكرة- أطروحة دكتوراه علوم في علم اجتماع التنمية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة منتوري قسنطينة، 2006/2005.

توصلت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها:

- نسبة الاستماع للإذاعة المحلية الزيبان بسكرة تفوق نظيرتها المسجلة في سيرتا قسنطينة، وأن أكبر نسبة استماع للإذاعتين تتم في المنزل، كما أن نسبة كبيرة من المبحوثين بقسنطينة يناقشون البرامج الإذاعية مع أفراد عائلاتهم، بينما في بسكرة فتتم مناقشتها مع الزملاء.
- نسبة رضا المبحوثين عن البرامج المقدمة في إذاعة سيرتا أكبر من نظيرتها بالزيبان، بينما وقت بث البرامج الصحية على الخصوص المقدمة بالإذاعتين مناسب، ويغلب عليها الطابع الوقائي، لكن الحجم الساعي المخصص لهذه الحصص غير كاف، ومستوى أداء الطاقم الإذاعي متوسط.
- نسبة الاستماع للبرامج الصحية بإذاعة الزيبان أكبر منها بإذاعة سيرتا (FM)، وقد أرجعوا سبب ذلك إلى اتساع مجال الاستفادة، كما أن اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية عامية ومفهومة.
- أفضل الحصص الصحية المقدمة بإذاعة سيرتا هي المرشد النفسي، بينما في الزيبان هي من قضايا الأسرة، وأفضل الأيام التي يستمع فيها المبحوث لهذه البرامج أو الحصص بإذاعة سيرتا هو الثلاثاء بينما بإذاعة الزيبان الخميس والجمعة.
- أفضل المواضيع الصحية التي نالت إعجاب المبحوث بإذاعة سيرتا (F.M) هو إرشادات طبية ونفسية بينما أفضل المواضيع الصحية التي نالت إعجاب المبحوث بإذاعة الزيبان هو: الأمراض الباطنية والنفسية، ومواضيع حول الأمراض المزمنة والمعدية، وسبل الوقاية والعلاج منها.
- أكبر نسبة من المبحوثين بالإذاعتين سيرتا والزيبان يرون بأنه يجب أن تهتم الإذاعتين بالصحة الغذائية، مع التركيز على صحة المرأة على وجه الخصوص.
- نسبة الاستجابة والاستفادة من النصائح الطبية التي تقدمها البرامج الصحية بإذاعة الزيبان أكبر منها بإذاعة سيرتا (FM).
- جل أفراد العينة بالإذاعتين يرون بأن وجود برامج صحية في أية إذاعة محلية ضروري.
- أعلى نسبة من أفراد العينة بالإذاعتين تقترح لتحسين مستوى الحصص الإذاعية الصحية زيادة عدد الحصص، وكذا الحجم الساعي المخصص لها، مع فتح خطوط هاتفية جديدة وتحسين مستوى أداء المذيعين.

3- دراسة ل: نبيلة بوخبزة بعنوان تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة-دراسة نظرية.<sup>1</sup>

انطلقت الباحثة في هذه الدراسة من إشكالية تدور حول مدى فعالية الاتصال العمومي في الجزائر وكيف تتم تطبيقاته في ميدان الوقاية من الحوادث المنزلية الناجمة عن تسرب الغاز والتكهرب، مع التطرق إلى تقنيات الإقناع في الحملات العمومية، وأثر الرسالة الإعلامية التحسيسية التي تعدها مؤسسة سونلغاز على جملة الأفراد القاطنين في الجزائر العاصمة، وتسعى إلى معرفة مدى مساهمة الرسالة الإعلامية ذات المنفعة العامة الهادفة إلى الحد أو التقليل من الحوادث التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية بصفة عامة وأبرزها الحوادث الناجمة عن التكهرب والغاز في الجزائر.

انطلقت الباحثة من سؤال جوهري هو: إلى أي مدى ساهمت الرسائل الوقائية للحملات الإعلامية العمومية المتلفزة لحساب شركة سونلغاز في تحسيس أفراد الجمهور وتوعيتهم و تثقيفهم بمتطلبات الوقاية من الحوادث الناجمة من تسربات الغاز والتكهرب؟

وفي سبيل الإجابة اعتمدت الباحثة على المنهج المسحي الذي مكنها من تحديد دراسة علاقة التلفزيون (الحملات الإعلامية العمومية المتلفزة) بواقع المجتمع الجزائري، وعن أدوات جمع المعلومات استخدمت الباحثة استمارة الاستبيان على عينة من الأفراد بلغ عددها 300 تم اختيارهم بطريقة قصدية.

أهم النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة هي:

- أن واقع تطبيق هذه التقنية لا يزال في طوره الجيني، بالرغم من أن هناك مبادرات عديدة من طرف الحكومة والمؤسسات العمومية (سونلغاز) محاولة منها تثقيف وتربية المواطنين في ميدان الطاقة، ولو أن الخطط الاتصالية المعتمدة متماثلة مع ما يطبق في البلدان الغربية.
- هناك اختلافات واضحة في طريقة إعداد وتطبيق هذه التقنيات، بحيث اتضح جليا أن الاتصال العمومي المعد من طرف سونلغاز والمجسد في حملاتها التلفزيونية لا يزال يخطو خطوات بطيئة، ولم يبلغ مستوى تعديل سلوكيات المواطنين، وذلك لكون الحملات الإعلامية لم تتقيد بالخصائص الإعلامية اللازمة التي تضمن لها النجاح، وهذا راجع أساسا لكون هذه الحملات لم تقم على إستراتيجية مخطط لها بل اعتمدت إلى حد كبير على مبادرات فردية وتلقائية.

<sup>1</sup> نبيلة بوخبزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة-دراسة نظرية، أطروحة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، قسم علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر، 2006/2007.

- مشكل الاتصال العمومي في الجزائر هو التعود على الإنتاج الكمي على حساب النوعية، والانشغال أكثر بالحصول على إرضاءات ذاتية إعلامية اتصالية بالنسبة للمسؤولين. فغياب النوعية والأهداف والفعالية يؤدي بالضرورة إلى فشل الرسالة الإعلانية في التأثير على الجمهور المستهدف.

- الاتصال الشخصي له دور فعال في نشر الثقافة الوقائية، ويملك قوة إقناعية أكثر من التلفزيون فالإعلانات المكافحة للحوادث الناجمة عن تسرب الغاز والشرارات الكهربائية تلعب دورا مهما، ولكن لا تحتل الأولوية، وإنما هي مجرد عامل تذكير وتوكيد للمعلومات التي تحصل عليها الأفراد المستجوبين من مصادر أخرى، إلا أن هذا لا يعني أن الإعلانات لا تحظى بالمشاهدة أو بالمتابعة وإنما العكس.

- غالبية الباحثين يتعرضون لمثل هذه الإعلانات يجدونها مهمة جدا ويطالبون بمزيد من التحسين والتطوير والإبداع ويقترحون أنه لمزيد من الاستفادة يستحسن أن تقدم في شكل صور واقعية ليتسنى عرض أكبر عدد ممكن من المعلومات، كما يطالبون بمزيد من التجديد والتنوع والابتعاد عن التكرار الممل.

- توصلت الدراسة إلا أن الإعلانات بالرغم من أنها لا زالت دون المستوى استطاعت أن تحقق خطوة كبيرة في تثقيف وتعريف الباحثين بمختلف السلوكيات والمهارات اللازمة لحماية أنفسهم من هذه الحوادث.

#### 4- دراسة ل: عيسى بوكرموش بعنوان إستراتيجية الاتصال في الحملات الإعلامية- دراسة وصفية لإستراتيجية التوعية المرورية ولاية غرداية نموذجا.<sup>1</sup>

هدفت الدراسة لوصف أهم وظائف وسائل الإعلام، وهي الإرشاد والتوعية، حيث تتعرض لتبين أسس التخطيط للحملات الإعلامية لضمان نجاحها مع التعرض للإستراتيجية الوطنية للوقاية من حوادث المرور التي تقوم بها وزارة النقل في الجزائر بهدف تقليص إرهاب الطرقات الناتج أساسا بسبب غياب الثقافة المرورية في حركة المواصلات، والتي لا يمكن نشرها إلا من خلال المزيد من التعليم والتوعية والإرشاد التي تقوم بها الجهات المختلفة بدءا بالأجهزة الأمنية والأسرة، المدرسة والمجتمع المدني وتقوم وسائل الإعلام المختلفة بدور محوري في انتشار هذه الثقافة إذ تم التخطيط لها جيدا ضمن إستراتيجية اتصالية فعالة، ومنه طرح الباحث التساؤل التالي: كيف ينسق المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرق جهوده الاتصالية في إدارته للأمن المروري بولاية غرداية ؟

<sup>1</sup> عيسى بوكرموش: إستراتيجية الاتصال في الحملات الإعلامية- دراسة وصفية لإستراتيجية التوعية المرورية ولاية غرداية نموذجا- رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، قسم اتصال، كلية الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 3، 2013/2012.

هذا التساؤل الرئيسي اندرج عنه مجموعة التساؤلات الفرعية التالية:

- هل يعتمد المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرق على إستراتيجية اتصالية واضحة قائمة على التنسيق المشترك بين كل الأطراف المعنية بالسلامة المرورية؟
- أين تكمن فعالية الحملات الإعلامية التي يقوم بها المركز الوطني للوقاية في الجزائر، وكيف يتم تصميم وتخطيط الإستراتيجية الاتصالية لنجاحها؟
- ما هي أطراف التوعية المرورية بولاية غرداية ؟
- كيف ساهمت الإذاعة المحلية لولاية غرداية في تفعيل هذه الإستراتيجية ؟
- هل كانت الإستراتيجية الاتصالية للمركز الوطني للوقاية ناجحة في ضبط الأمن المروري بولاية غرداية؟

وقد اتبع الباحث في سبيل الإجابة على هذه التساؤلات منهج المسح الوصفي، وتمثلت العينة في أطراف التوعية لولاية غرداية باعتبارها جزءا من مشروع التوعية التي يضمها إطار إستراتيجية المركز واعتمد في جمع البيانات على المقابلة.

توصل الباحث الدراسة لنتائج من أهمها:

- يعتبر المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرق الهيكل الذي يتولى إدارة الجهود الوطنية في التوعية بالسلامة المرورية، وعبر عن سعيه مستقبلا للاعتماد على الملحقات الجهوية التي سينشئها بكل من قسنطينة، ورقلة، وهران، بشار، فإنه يوزع الجهود حسب مقتضيات وخصوصية كل منطقة مما يدعم تقديم دقة أكثر لعمل الإستراتيجية التوعوية.
- تركز إستراتيجية المركز في الوقاية من حوادث المرور على صياغة أهداف الحملات من خلال استقراء إحصائيات حوادث المرور التي يجمعها من مختلف هيئات أمن الطرق عبر مديريات النقل بكل ولاية.
- اعتمد المركز في تفعيله لإستراتيجيته الاتصالية من خلال التنسيق مع مختلف الهيئات المعنية بأمن المواطن في الطرقات للوصول إلى الجمهور المستهدف، وهم السائقون خصوصا باعتبارهم أهم قطاع ممن تستهدفهم عملية التوعية، وباستعمال أهم وسيلة جماهيرية يمكن أن تحقق الهدف وهي الإذاعة الوطنية وقنواتها الموضوعاتية والإذاعات المحلية باعتبارها رفيفا مفترضا ودائما للسائقين في مركباتهم.
- صبت الأهداف الإستراتيجية للمركز في أن ترفع وعي الجمهور المستهدف بخطورة عدم التقييد بقوانين المرور، وبغية التفريط في بعض العوامل المسببة للحوادث المرورية كالسرعة المفرطة كأهم



عامل بشري وغيرها من الأسباب، ولأن هذه الأسباب متعددة ومتداخلة، فإن المركز لم يركز على تحقيق هدف نوعي واحد، بل ركز على تحقيق توعية شاملة وأفقية لكل ما يتعلق بالسلامة المرورية.

- تم تخطيط الأهداف العملية للاتصال بالجمهور المستهدف بناء على الاعتماد على جهاز الإذاعة الوطنية التي كيفت بدورها من برامجها طيلة سنة الحملة أو فترات الحملة التي تنفذها في بعض الأوقات من السنة، لكي تنسق جهود مختلف الفاعلين في مجال أمن الطرق كالأمن والدرك والحماية والجمعيات الناشطة بتغطية نشاطاتهم، وباستضافتهم في برامج حوارية تهدف لمناقشة الأمن المروري بمشاركة المستمعين.

- تم تنفيذ ومتابعة الحملة بالتنسيق والتخطيط بين كل من المركز الوطني للوقاية والأمن عبر الطرق والإذاعة الوطنية، حيث تم تقاسم المسؤوليات وتوكيل الأنشطة التي سيقوم بها كل طرف لإنجاح الحملة، فالمركز تكفل بإعداد مضمون الحملة بما فيها من ومضات وفواصل شهرية، وغيرها من الدعائم.

- تمت عملية التقويم لإستراتيجية التوعية في الحملة بناء على ردود الأفعال التي يشهدها جو الحملة وعلى ضوء الاستجابة التي يمكن أن تحقق بفعل التكييف الإعلامي للحملة، وعبر توسط مختلف الفاعلين الرسميين والمدنيين من الجمعيات ووسائل الإعلام، للتواصل مع الجمهور على اختلاف مستوياتهم.

- إستراتيجية المركز الوقائية بولاية غرداية اتضح أن مستوى فاعليتها وأدائها لا يزال فتيا وضئيلا في ضوء المعطيات المتاحة حاليا.

- غياب جهاز يتحمل مسؤولية التنسيق الفعلي والمبادرة الكاملة لجمع مختلف الفاعلين في مجال أمن الطرقات لتحقيق الأهداف الإستراتيجية المشتركة في التوعية الوقاية من حوادث المرور

5- دراسة ل: عصماني سفيان بعنوان مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة – دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف<sup>1</sup>

انطلق الباحث في هذه الدراسة من فكرة بحث مفادها أن حملات التسويق الاجتماعي من الأساليب التي تلجأ إليها الدول والمنظمات الاجتماعية بغية معالجة بعض القضايا الاجتماعية، التي تظهر في المجتمعات، والتي تستهدف إما تعديلا في البنية المعرفية أو الوجدانية أو السلوكية للجمهور المستهدف

<sup>1</sup> عصماني سفيان: مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة – دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة فرحات عباس- سطيف1، 2017/2018.

ومن ثم فإن الحرص على معرفة سيرورتها عبر جميع مراحلها المختلفة وبالموازاة مع ذلك معرفة نتائجها وفق الأهداف المسطرة لها يعتبر غاية في الأهمية، ولتحقيق ذلك فإن الأمر يستدعي إلى إجراء عملية تقييم شامل لتلك الحملات، أي أن تقييم حملات التسويق الاجتماعي هو الذي يسم لنا بتوضيح مدى نجاح هذه الحملات، ومدى فاعليتها في تحقيق الأهداف، فمن الخطأ الجسيم أن تسير حملات التسويق الاجتماعي دون متابعة دقيقة لمراحلها ودون تقييم أهدافها وتأثيراتها على أفراد الجمهور المستهدف، وعليه فإن التقييم يعتبر بمثابة المرشد الفعلي للقائم على حملات التسويق الاجتماعي من أجل الكشف عن عوامل النجاح والقصور لدى هذه الحملات، وانطلق الباحث من تساؤل رئيسي مفاده: ما مدى إسهامات حملات التسويق الاجتماعي في تنمية الوعي لدى أفراد الجمهور المستهدف في مجال الصحة السلوكية وأثر ذلك على اتجاهاتهم وسلوكياتهم؟.

واندرج ضمن هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هي أنماط تعرض أفراد الجمهور المستهدف إلى رسائل حملات التسويق الاجتماعي؟
- ما مدى وصول رسائل حملات التسويق الاجتماعي إلى أفراد الجمهور المستهدف؟
- ما مدى تمكن حملات التسويق الاجتماعي من تكوين بعد معرفي إدراكي لدى الجمهور المستهدف لمفهوم السلامة المرورية؟
- ما مدى تمكن حملات التسويق الاجتماعي من تكوين بعد عاطفي وجداني شعوري مؤثر لدى الجمهور المستهدف نحو حملات التسويق المعرفي لمفهوم السلامة المرورية؟
- ما مدى تمكن حملات التسويق الاجتماعي في تكوين بعد سلوكي يشير لاستعداد الجمهور للاستجابة والالتزام بمفهوم السلامة المرورية؟
- ولالإجابة على هاته التساؤلات اعتمد الباحث على منهج المسح الاجتماعي، واعتمد أداة الاستمارة التي تم توزيعها على عينة بلغ عددها 540 مفردة من ولاية سطيف.

توصل الباحث في هذه الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها:

- تساهم رسائل حملات التسويق الاجتماعي في تقديم معلومات ومعارف جديدة إلى أفراد الجمهور المستهدف ممثلا في أفراد عينة الدراسة، كما أنها تساهم في عملية تغيير وتصحيح السلوكيات السلبية لديه بعد حصولهم على تلك المعلومات والمعارف الجديدة.

- تساهم رسائل حملات التسويق الاجتماعي في التأثير على كل من البعد الإدراكي (المعرفي)، الوجداني (العاطفي)، السلوكي كما أن عملية التأثير هذه هي عملية متدرجة وتزداد أهميتها في كل من البعدين الأوليين، فإذا نجح الأمر معهما، فالبعد الأخير هو عبارة عن تجلي لهما.
- اتجاهات إيجابية لأفراد عينة الدراسة نحو رسائل حملات التسويق الاجتماعي من حيث الفائدة من ورائها، وكذلك من حيث استمراريتها.
- تتوقف فاعلية حملات التسويق الاجتماعي على عدة اعتبارات مختلفة ومتنوعة، فمنها ما يتعلق بطبيعة الجمهور المستهدف من حيث المتغيرات الديموغرافية، وكذلك السلوك الاتصالي له خاصة ما يتعلق بمفهوم التعرض، ومنها ما يتعلق بالحملات نفسها من حيث سمعة الجهة المسؤولة عنها، وهو ما يسمى بمفهوم وقوة تأثير العلامة التجارية في ميدان التسويق الاجتماعي من جهة، وكذلك من حيث قوة رسائلها ممثلة في كل من وضوح أفكارها سهولة اللغة المستخدمة للتعبير عنها ونوع الحجج المستخدمة، وكذلك طبيعة ونوع الوسيلة الاتصالية لبحثها ونشرها.

#### أوجه الاستفادة من أدبيات الدراسة:

بما أنّ البحث العلمي هو عملية تراكمية للسلسلة من المعارف العلمية حيث يمكن أن يبدأ الباحث من النقطة التي انتهى منه غيره، وقد تكون نتائجهم بمثابة مقدمات له، فقد اعتمدنا في هذه الدراسة على جملة من الدراسات بعضها اشترك مع دراستنا في المنهج، وبعضها في العينة والبعض الآخر في أدوات الجمع البيانات.

هذه الدراسات التي تم ذكرها سابقا ساهمت في إثارة إحساس الباحثة بأهمية موضوع البحث وكانت بمثابة انطلاقة في تحديد معالم الأطر النظرية للبحث وبناء المادة النظرية، وحتى التطبيقية وعلى هذا الأساس يتم رصد أوجه الاستفادة منها.

فالدراسات الأجنبية رغم اختلاف مجالاتها الجغرافية والبشرية مع الدراسة الحالية، إلا أنها كان لها دور كبير في إثراء هذه الدراسة بجانبها النظري والتطبيقي، كونها بلغت أشواطاً كثيرة في مجال التوعية الصحية.

فدراسة الباحث "ماسيج روقالا" "Maciej Rogala" تعتبر مساهمة جديدة في ميدان تعزيز الصحة بوصف واقع توظيف الإعلام الجماهيري في تعزيز الصحة لدى فئة تعتبر من أكثر الفئات التي تعاني من المشاكل الصحية، وكانت هذه الدراسة بمثابة عون لنا في تحليل نتائج الاستمارة وربطها بمتغير السن

الذي تعد فئة كبار السن أحد فئاته، كما ساهمت هذه الدراسة كثيرا في معرفة أنشطة الجماهيرية للمؤسسات الصحية عبر الوسائل الإعلامية.

كما حاولنا الاستفادة من دراسة "ميليسا فيرهاغ" "Melissa Verhaag" التي كانت بمثابة رصد لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي من طرف المؤسسات الصحية المختلفة القطاعات، وبالتالي ساهمت هذه الدراسة في تنقيح الدراسة الحالية من الناحية النظرية، وتحليل نتائجها الميدانية خاصة في أحد المحاور المتعلقة بتحديد مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف للوسائل الاتصالية، وفي أسئلة استمارة الاستبيان الخاصة بتوجهات الجمهور نحو الوسائل الاتصالية.

أما عن الدراسات العربية فقد انطلقنا من نتائج دراسة الباحث ريان أحمد باريان لتقصي أهمية استخدام الوسائل الإعلامية وما تتميز به من قدرات في تكوين وعي صحي، وإسقاط ذلك على استخداماتها في الدراسة الحالية، إلى جانب إثراء الإطار النظري في الجزء المتعلق بالقدرات الإقناعية لهذه الوسائل في المجال الصحي، والاستعانة بها في مقارنة فعالية استخداماتها مع الاستخدامات الحالية. كما استفدنا منها في تحديد مؤشرات الوعي الصحي، وإعداد المحور الثاني من الاستمارة الخاص بقياس اتجاهات وآراء أفراد عينة الدراسة تجاه وسائل الاتصال المستخدمة في الحملات الإعلامية.

بينما دراسة أسماء عبد الشكور السلايمة كانت من الدراسات السابقة في البحث عن دور الحملات الاعلامية في دفع الفرد للقيام بسلوك وفق ما يخدم المصلحة العامة، والتي ركزت على الحملات في إطارها الخيري المتمثل في جمع التبرعات لمرضى سرطان الثدي، وهو ما جعلها تختلف عن الدراسة الحالية التي تدرس الحملة في إطارها التوعوي من سرطان الثدي، أي تم تناول تقريبا نفس المتغيرات وفق رؤية أو منظور آخر.

وقد كانت هذه الدراسة بمثابة عون لنا في تنقيح الفصل الثالث للدراسة المتعلقة بالحملات الإعلامية، لطرحها المعمق لهذه الظاهرة، كما كانت مرجع لنا بناء استمارة الاستبيان، وفي إعطاء بعض التفسيرات والتحليلات لنتائج الدراسة الميدانية.

وفي مجموع الدراسات المحلية التي تم اعتمادها رغم اختلافاتها المسجلة على مستوى أحد المتغيرات، إلا أن كل دراسة تعتبر دعامة للدراسة الحالية خاصة أنها تمت في نفس المستوى الجغرافي

أي على الصعيد المحلي، وبالتالي انطلقت من نظرة واقعية للوضع الاتصالي التوعوي في الجزائر، مما ساعدت هذه الدراسات الباحثة في تشخيص هذا الوضع.

فقد تم الاستفادة من دراسة الباحثة نبيلة بوخبزة في بناء كل أطر الدراسة سواء المنهجي، أو النظري وحتى التطبيقي، باعتبارها رائدة بامتياز في طرح موضوع الاتصال الاجتماعي والحملات العمومية حيث وفرت كم هائل من المعلومات لإسناد هذه الدراسة، فقد كانت منطلق لنا في إعطاء تفسيرات منطقية لنتائج الدراسة لتشابه الحقل الميداني(الصحة العامة)، فهي مرجع أساسي لكل دراسات الاتصال الاجتماعي العمومي في الجزائر.

أما دراسة الباحثة بنت محمد فطومة كانت بمثابة دليل للباحثة في صياغة أسئلة استمارة المقابلة التي تفصل في خطوات إعداد وتصميم الحملة الإعلامية إلى جانب الاستعانة بها في إثراء الإطار النظري المتعلق بالاتصال الاجتماعي.

ودراسة الباحث عيسى بوكرموش التي تنصب في نفس قالب الدراسة الحالية، وهي تبين أسس التخطيط للحملات الإعلامية لضمان نجاحها مع التعرض للإستراتيجية المركز الوطني للوقاية من حوادث المرور كعينة لدراسة، وهو ما يختلف عن الدراسة الحالية، مع الاشتراك في نفس المنهج المعتمد، وأحد أدوات جمع البيانات هي المقابلة، وتم الاستفادة منها في إثراء الإطار النظري الخاص بالحملات الإعلامية وصياغة أسئلة استمارة المقابلة.

أما عن دراسة الباحث شعباني مالك التي تناولت دور الإذاعة في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي كانت منطلق للباحثة في الاطلاع عن السياسة الصحية العامة في الجزائر، بتفردا عن الدراسات السابقة التي اعتمدها بمتغير الوعي الصحي، وبالتالي تم الاستفادة منها في تحديد مؤشرات السلوك الصحي في استمارة الاستبيان وتحديد المتغيرات السوسيوديمغرافية التي لها علاقة بتشكيل الوعي الصحي.

بينما دراسة الباحث عصماني سفيان يمكن اعتبارها من أقرب الدراسات المشابهة لدراسة الحالية لطرحها إشكالية واحدة، لكن برؤية أخرى، ففي حين تبحث هذه الدراسة في فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة في إطار السلامة المرورية، تبحث الدراسة الحالية عن فاعلية الحملات الإعلامية في التوعية من سرطان الثدي، وتتقاطع هذه الدراسة مع الدراسة الحالية

في عدة نقاط أهمها المنهج المعتمد إلى جانب أداة جمع البيانات (استمارة الاستبيان)، والإطار الجغرافي الواحد (ولاية سطيف)، وحتى الإطار البشري لدراسة الحالية (سكان ولاية سطيف)، وتم الاستفادة من هذه الدراسة كغيرها من الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري، إلى جانب صياغة محاور استمارة الاستبيان.

تأسيسا لما سبق، فالدراسات المحلية بمجملها كانت أكثر إفادة وإثراء للباحثة في بناء استمارة الاستبيان، وهذا راجع لأخذها نفس المنحنى العام لدراسة، وإلى طبيعة الجمهور المستهدف الذي يمكن القول أنه هناك نوع من التجانس مع الدراسة الحالية على المستوى الاجتماعي والثقافي والجغرافي... الخ.

#### 5- ضبط المفاهيم الأساسية للدراسة:

إن الملاحظ أن كل فرع من فروع المعرفة العلمية -من بينها علوم الإعلام والاتصال- يسعى إلى تطوير وسائله وأدواته التحليلية، وتتجلى مظاهر ذلك في مدى القدرة على التحكم والسيطرة على الميدان الذي يتناوله هذا الفرع أو يختص بدراسته، وهذا ما يعرف بالكفاءة العلمية أو "القوة المعرفية" حسب تعبير "فرانسيس بيكون" "Francis Bacon"، وذلك لأن المفاهيم تلعب دورا هاما في تدعيم هذه القوة العلمية، إذ أنه "كلما تطورت صياغة المفاهيم في العلم، واستطاع الباحثون تنمية تطورات جديدة دل ذلك على تقدم المعرفة العلمية، وقدرتها على حل العديد من المشكلات".<sup>1</sup>

ويعد تحديد المفاهيم والمصطلحات العلمية للدراسة أحد الطرق المنهجية الهامة في تصميم البحوث، فالدقة والموضوعية من خصائص العلم التي تميزه عن غيره من ضروب المعرفة، ومن مستلزمات الدقة في العلم وضع تعريفات واضحة ومحددة لكل مفهوم أو مصطلح يستخدمه الباحثون والعلماء في كتاباتهم ودراساتهم، هذا ومن واجب الباحث أن يعمل عند صياغته للمشكلة على تحديد المفاهيم التي يستخدمها، وكلما اتسم هذا التحديد بالدقة والوضوح سهل على القراء الذين يتابعون البحث إدراك المعاني والأفكار التي يريد الباحث التعبير عنها. وإذا كان تحديد المفاهيم أمرا لازما في المناقشات العامة فإنه يصبح ألزم وأوجب في البحث العلمي على وجه العموم لأن البحث العلمي يحتج إلى درجة كبيرة من الدقة والتحديد.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> فضيل دليو وآخرون: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، منشورات جامعة منتوري، دار البعث، د ط، قسنطينة، 1999، ص 90-91.

<sup>2</sup> محمد شفيق: البحث العلمي (الأسس - الإعداد)، المكتب الجامعي الحديث، د ط، الإسكندرية، 2008، ص 62 - 64.

قبل التطرق لتحديد المفاهيم الرئيسة للدراسة، والتي تنحصر في مفهومي الحملات الإعلامية والتوعية الصحية، إضافة إلى مفهوم سرطان الثدي كان لزاما الرجوع إلى الإطار الذي تمارس في ظلاله هذه المفاهيم وتشابهه معه من حيث النشاط، بتقديم تعاريف واضحة لهذه المفاهيم بغرض تحديد معالم كل مفهوم واجتناب التداخل بينهم.

نستهل هذه المفاهيم بتحديد مفهوم الاتصال الاجتماعي باعتباره نقطة الانطلاق في الدراسة من منظور أن الحملات الإعلامية هي أحد آلياته التي تعتمد عليها الدولة لمجابهة المشكلات والآفات الاجتماعية، فلا يمكن الحديث عن الحملات الإعلامية خارج نطاق نشاطها وممارستها الاجتماعية وهذا من خلال الوقوف عن مختلف الدلالات والمعاني التي يحملها، وتداخله مع بعض المفاهيم أقربها التسويق الاجتماعي.

#### 1-5- تعريف الاتصال الاجتماعي:

عرف القاموس السويسري للسياسة الاجتماعية "الاتصال الاجتماعي بالمعنى الدقيق على أنه مجمل الأنشطة الاتصالية التي تهدف إلى تعديل التمثيلات والسلوكيات وتعزيز قيم التكافل"، وعلى ضوء هذا التعريف حددت الباحثة "سيسى كيان" "Sisi kayan" ثلاثة دلالات يوحي بها إلى مفهوم الاتصال الاجتماعي:

- الإعلام عن المشاكل الاجتماعية من أجل رفع مستوى الوعي وإشراك الأفراد في السلطة.
- نقل القيم لتعزيز قيم التكافل.
- تغيير الأفكار والسلوكيات المعاكسة للأفراد والجماعة.<sup>1</sup>

وفقا لهذا المنظور فهو نشاط أو تقنية تستخدم لحل المشكلات أو المساهمة في حل الآفات الاجتماعية التي تفرزها التطورات المختلفة، فهو يهدف إلى نقل وتوصيل الأفكار حول قضية أو مشكلة اجتماعية إلى الجمهور المستهدف من أجل تصحيح سلوكيات اعتبرت مجحفة ومضرة ومعاكسة للطبيعة الإنسانية السليمة، وذلك عن طريق الإقناع الذي يمكن الأفراد من الاندماج الطوعي.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sisi kayan: communication sociale «communication sociale quid, <http://sisikayan.e-monsite.com/pages/communication/communication-sociale.html>.

<sup>2</sup> خديجة مقاتي: الاتصال الاجتماعي ووقاية الشباب من السلوك الانحرافي، مجلة الصورة والاتصال، العدد 22، فبراير، 2018، ص3.

عرفه "ميشال لونات" "Michel le Net" بأنه الركيزة الأساسية لتغيير الآراء نحو الأفضل وتعديل السلوكات المعاكسة وتحويل مهمة الإقناع إلى مهمة الفرض، وهذا باستعماله لمجموعة من الوسائل التي تبث يوميا مواضيع تتعلق بالحياة الإنسانية.<sup>1</sup> ووفقا لهذا المنظور فالالاتصال الاجتماعي هو وسيلة التغيير الاجتماعي، ودفع الوعي الاجتماعي إلى ما يتناسب والطبيعة الإنسانية، وتعديل وتغيير السلوكات المغايرة باعتماد وسائل تتجه نحو تغيير مهمة الإقناع الذي يتدرج في أساليبه إلى مهمة فرض.

كما يعرفه كل من عبد الحميد عطية ومحمد محمود مهدي بأنه من بين العلوم التي تعتمد عليها الدول لمواجهة الآفات والمشاكل، فهو يعمل على بث ونقل القيم والعادات والتقاليد، وكل ما هو ذا قيمة في ثقافة أو حضارة البلد ثم العمل على المحافظة على السلوك الجيد والحرص عليه ودعوة المجتمع إلى التمسك به، كما يحافظ على هوية المجتمع وتحقيق الترابط بين أفرادها ونبذ السلوك السيئ المضر بالمجتمع.<sup>2</sup>

من هذا المنظور فالالاتصال الاجتماعي آلية من آليات الدولة الاجتماعية لمواجهة المشكلات، والآفات وتجاوز المظاهر الاجتماعية غير السوية، ضمن مواد إعلامية تتجسد ضمن الطابع التوعوي هدفها المحافظة على هوية المجتمع، والترابط الاجتماعي، ونقد السلوكيات المجحفة والسلبية التي تعيق هذا الترابط.

كما يشار إليه على أنه علم نقل الأفكار من طرف أول إلى طرف ثاني، والركيزة الأولى للسلطة، وذلك من أجل تطوير المعارف ودفع الوعي الاجتماعي إلى الطريق السليم وتغيير السلوك المغاير للطبيعة السلمية للإنسان، فهو يبحث عن تغيير لصالح المجتمع في مجمله عندما يجيب على تطلعات أعضاء المجتمع في القضايا التي تهمه، ويصبح هدفه تصحيح السلوكات التي حكم عليها بأنها مضرّة بالمصلحة الخاصة والعامة.<sup>3</sup>

الاتصال الاجتماعي وفق هذا المنظور هو علم يهدف إلى إرساء معالم المصلحة العامة وخدمة الصالح العام، بإحداث تحول اجتماعي مبادئه تكريس وتعزيز القيم الايجابية ونبذ ومحاربة السلوكيات

<sup>1</sup> Michel le Net: la communication social, pratique de campagne d'information, édition la documentation française, paris, 1988, p 03 .

<sup>2</sup> عبد الحميد عطية، محمد محمود مهدي: الاتصال الاجتماعي وممارسة الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، د ط، القاهرة، 2003، ص 54.

<sup>3</sup> Michel le Net : op. cit, p 05.



الخاطئة ومحاولة التعديل أو التغيير فيه. وقد تشمل السلوكيات الايجابية تبني سلوك جديد مثل تشجيع السائقين على ارتداء أحزمة الأمان، أو تعديل سلوك كالحث على الخيارات الغذائية الصحية أو إنهاء سلوك سلبي على كالاقلال عن المخدرات أو التدخين، وهو ما يتم إسقاطه في التوعية من سرطان الثدي التي تشمل تبني سلوكيات جديدة، كالتشجيع على الكشف المبكر والرضاعة الطبيعية، أو تعديل سلوكيات كتجنب الأغذية المضرة وإتباع نظام غذائي صحي، أو الإبقاء عن سلوك سلبي كتوقف عن التعرض للإشعاعات والتلوثات البيئية.

التعريفات السابقة للاتصال الاجتماعي تصب في فكرة أنه اتصال ميدانه السلوك الإنساني ينطلق من ركيزة السلوكيات والاتجاهات التي تتطلب التعديل والتغيير، يهدف من خلاله الموجهون له على إقرار ديمقراطية التغيير وزيادة القبول للفكرة الاجتماعية، وممارستها من خلال المساهمة في إصلاح وتطوير الكل (المجتمع) بإصلاح سلوكيات الجزء (الأفراد) المغيرة للطبيعة السليمة للإنسان، والتي تعد حاجز لهذا التغيير والسبب الرئيسي للمشكلات والآفات الاجتماعية، وهذا ضمن محتويات إعلامية- الحملات الإعلامية- بخلق قدر كافية ودرجة عالية من الوعي لدى المواطنين بطبيعة المشكلات وانعكاساتها السلبية نحو تعزيز القيم والسلوكيات الصحيحة والايجابية، انطلاقا من مسؤولية كل فرد من المجتمع، وهو ما يتجلى ويتمظهر ضمن وسائل إعلامية تتفق والحركة التنموية، وبهذا يعد الاتصال الاجتماعي حامل للقضايا الاجتماعية توجهه الأطراف الفاعلة من هيئات رسمية وغير رسمية (الجمعيات، النقابات، ومختلف مؤسسات المجتمع المدني) سعيا نحو خدمة الصالح العام يجسد فكرة المساهمة في بناء وتطوير المجتمع بأبعاده الصحية، التربوية والبيئية...الخ.

## 2-5- تعريف التسويق الاجتماعي:

عرف كل من "كوتلر وزلتمان" "Kotler et Zaltaman" التسويق الاجتماعي بأنه التصميم والتنفيذ والتحكم في البرامج المصممة للتأثير في تقبل الأفكار الاجتماعية التي تقوم على التخطيط للمنتج والتسعير، والاتصال، والتوزيع وبحث السوق، وهو التعريف الذي طوره فيما بعد كل من "كوتلر وروبرتو" "Kotler et Roberto" ليصبح " التصميم والتنفيذ والتحكم في البرامج التي تهدف إلى زيادة قبول فكرة اجتماعية، أو الممارسة العلمية للمفهوم من خلال مجموعة أو أكثر من متبني الفكرة التي يسعى رجال التسويق الاجتماعي إلى الوصول إليهم".<sup>1</sup>

<sup>1</sup> بنت محمد فطومة: مرجع سبق ذكره، ص 124.

وقد وضع المركز الدولي للتسويق الاجتماعي تعريفاً آخر عام 2006 وهو التطبيق المنظم للتسويق التجاري بتكتيكاته المختلفة لتحقيق أهداف سلوكية معينة من أجل تحسين المجتمع، وتحقيق أهدافه أما نانسي وبيل سميث "Nancy et Bill Smith" فقد عرفا التسويق الاجتماعي على أنه عملية استحداث ونقل وتوصيل منافع للجماهير المستهدفة التي تحتاج إلى هذه المنافع مقابل سلوك جماعي يعود بالنفع على المجتمع دون تحقيق أية مكاسب مادية للمسوق"، وهناك من يرى التسويق الاجتماعي مفهوماً خاصة بالمسؤولية الاجتماعية يقوم من خلاله القائم بالتسويق بنشر فكرة أو قيمة أو نمط سلوكي أو تقديم خدمة معينة مستهدفاً إحداث تأثير معين في فكرة.<sup>1</sup>

فعلى الرغم من التباين الظاهر في المصطلحين (الاتصال الاجتماعي والتسويق الاجتماعي)، إلا أنهما يُحلان إلى نفس الجوهر الذي ينطوي تحت ظلال الخدمة الاجتماعية، فالقائمون على البرامج الاجتماعية يستعملون ويستخدمون مفاهيم تسويقية عديدة نظراً لملائمتها مع المساعي التي يرغب الاتصال الاجتماعي في تحقيقها، لهذا زحف الأسلوب التسويقي شيئاً فشيئاً إلى مجالات متعددة خارج الدائرة التجارية لاسيما مجال الاتصال الاجتماعي، حيث يوفر له هذا الأسلوب منهجية علمية منسقة لبلوغ الأهداف والمرامي المسطرة، ويعود ذلك بدرجة كبيرة إلى أن علم الاتصال بمختلف فروعه قد انبثق عن تلاقي وتلاحم مجموعة من العلوم الإنسانية (علم النفس، علم النفس الاجتماعي، علم الاجتماع، الاقتصاد، اللسانيات، سوسيولوجيا الإعلام...).

بعبارة أخرى، فإن الاتصال والاتصال الاجتماعي على وجه الخصوص هو جزء من العلوم الإنسانية وبالتالي بإمكانه استعارة المناهج ومفاهيم الخاصة بأي منها، وأقلمتها وتوظيفها بشكل يتم به تطوير المعارف والتوصيل إلى أكبر درجة من الفعالية، فتخطيط وصياغة أي برنامج اجتماعي أو حملة إعلامية أو إستراتيجية اتصالية بصورة عملية يتوقف على معرفة القائم بالاتصال للمجتمع الذي يعمل به من حيث عاداته وتقاليده وبنيته، ومعرفته أيضاً بالاستجابات والمحددات الاجتماعية الثقافية للسلوك الفردي والجماعي، وفي هذه المرحلة بالتحديد يتم الاستعانة فيها بما يوفره الأسلوب التسويقي من تقنيات والطرق.<sup>2</sup> أي إسقاط تقنيات تسويق السلع والخدمات ونماذجه على تسويق السلوكيات بهدف تغييرها أو تعديلها ونشر القيم والمفاهيم التي تتلائم وتخدم الصالح العام، ومنه تشكلت ملامح التشابه والاتفاق بينه وبين الاتصال الاجتماعي.

<sup>1</sup> بنت محمد فطومة: مرجع سبق ذكره، ص 124-125.

<sup>2</sup> بنت محمد فطومة: المرجع نفسه، ص 124-125.

هنا نحاول التفصيل في التداخل بين كل من الاتصال الاجتماعي والتسويق الاجتماعي الذي يستفيد كلاهما من نظريات ونماذج العلوم الاجتماعية والسلوكية، ومن أجل فصل هذا الترابط في هذه العلاقة سنحاول تسليط الضوء على التسويق الاجتماعي كأحد مصطلحات الاتصال في التنمية الاجتماعية، أو قيمة أو نمط سلوكي أو تقديم خدمة معينة، مستهدفا إحداث تأثير معين في الإطار المعرفي أو سلوك الأفراد.<sup>1</sup>

حيث يعد التسويق الاجتماعي أرضية خصبة تسهل على القائمين في البرامج الاتصال الاجتماعي على اتخاذ القرارات في إعداد الحملات الإعلامية، واستعارة الاتصال الاجتماعي لمناهج وتقنيات التسويق الاجتماعي في إعداد الحملات العمومية بهدف الوصول إلى الأفراد، وإشباع حاجاتهم الاجتماعية وتكييفها وفق ما يتلائم المصلحة العامة.

فالتسويق الاجتماعي بمفهومه المتكامل أوسع وأشمل من مجرد التسويق العام أو الاتصال الاجتماعي حيث يقوم بتطبيق فلسفة التسويق ونماذجه على السلوك الكلي للمنظمات الاجتماعية، وليس مجرد تنفيذ الحملة الاتصالية. كما أنه يستخدم مفاهيم التسويق من بحوث السوق، وتصميم المنتج، والترويج بالإضافة إلى تبنيه لنظرية التبادل ويطبقها بطريقة تناسب الطبيعة المميزة للقضايا الاجتماعية وغيرها من المفاهيم التسويقية.<sup>2</sup>

### 3-5- تعريف الاتصال الاجتماعي الصحي:

تعد الصحة العامة مطلبا رئيسيا تسعى كل جهة مسؤولة على تحقيقه باختلاف الآليات المعتمدة في تحقيقه، والتي يعد الاتصال الاجتماعي ببعده الصحي أهمها، وهذا ما أثبتته الدراسات العلمية فقد استطاع أن يحتل مكانة معتبرة في الدول الديمقراطية، وبدرجة أقل من الدول النامية التي لم تدرك بعد أهميته النسبية في الحياة العامة للأفراد والمجتمعات، خاصة في مجال الوقاية من الأمراض الصحية،<sup>3</sup> وتلبية الحاجات المعرفية للفرد في المجال الصحي، ولقد قدمت العديد من التعريفات لهذا

<sup>1</sup> رضوان أحمد فاروق: دور حملات الاتصال والتسويق الاجتماعي في تنمية الوعي بسلوكات ترشيد الاستهلاك: دراسة على عملاء هيئة كهرباء ومياه الشارقة، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد 16، مارس 2017، ص 21.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مدى فاعلية حملات التسويق في توعية الجمهور بالصحة العامة- دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف- رسالة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف 1 2018/2017، ص 42.

<sup>3</sup> نبيلة بوخيزة: الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر: دراسة نظرية ميدانية، رسالة ماجستير، معهد علوم الاعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 1995، ص 38.

النوع الإتصالي، والتي لا تختلف كثيرا عن ما قدم من تعاريف للاتصال الاجتماعي، إلا أن التركيز هنا على بعده الصحي.

وعليه فالإتصال الاجتماعي الصحي كأحد أبعاد الإتصال الاجتماعي هو مختلف الأنشطة الإتصالية التي تقوم بها لنقل المعلومات والخبرات الصحية لمرضاها بهدف توعيتهم وثقيفهم وزيادة معارفهم الصحية، وإقناعهم بالتخلي عن السلوكيات المضرة بهم قصد وقايتهم من المضاعفات للمجتمع عن طريق حملات إعلامية، والتي تحمل أفكار واضحة ومفيدة تخدم الصالح العام.<sup>1</sup>

من هذا المنظور فالإتصال الاجتماعي الصحي هو أحد أنشطة الإتصال الاجتماعي يغطي الحقل الصحي فيه لمكافحة الأمراض والمشكلات الصحية، وتكوين قاعدة معرفية لدى المواطن عن طريق الإقناع لتصحيح أو تعديل السلوكيات والعادات الصحية مضرة أو التخلي عنها بتبني سلوكيات جديدة.

وعرفته "أمال توهامي" على أنه نمط اتصالي موضوعه الأساس الطب والصحة، يتم عبر وسائل اتصالية مختلفة ويتوجه إلى جمهور يجمع بين المتخصصين في المجال الطبي وعامة الناس سواء كانوا مرضى أو لا، ويقوم مرتكزا على المعلومات الطبية الصحيحة التي يتم تعميمها وتبسيطها، وإتاحتها على نطاق واسع بهدف توسيع المعرفة الطبية، ونشر الثقافة الصحية التي من شأنها تعديل أو تغيير سلوكيات الأفراد نحو ما يحفظ سالمهم ويحقق رفاهيتهم.<sup>2</sup>

كما ينظر إليه على أنه نوع من أنواع الإتصال ضمن إطار الإتصال الاجتماعي، الذي يقوم على ضرورة توعية أفراد المجتمع بمختلف المشاكل الاجتماعية، التي يمكن أن تصيبهم أو تهددهم من مثل ذلك الجرائم، المخدرات، الأمراض والأوبئة، الزلازل والكوارث الطبيعية وغيرها.<sup>3</sup>

انطلاقا من علاقة الجزء بالكل يتم وضع تعريف شامل للإتصال الاجتماعي الصحي، فبما أن الإتصال الاجتماعي هو الإتصال الذي يهدف إلى المساهمة في مواجهة المشكلات المطروحة في المجتمع فإن الإتصال الاجتماعي الصحي يهدف إلى مجابهة نوع من أنواع هذه المشكلات، هي المشكلات الصحية

<sup>1</sup> عبد الباسط محمد الحسن: أصول البحث الاجتماعي، مكتبة وهبة، ط2، القاهرة، 1998، ص 308.

<sup>2</sup> أمال توهامي: الإعلام الصحي والتنمية الشاملة...قراءة في المفهوم وتحديات العلاقة، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة صالح بونيندر قسنطينة، المجلد أ، عدد جوان 217، ص 301.

<sup>3</sup> محمد قارش، مختار جلولي: أساليب الإتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، العدد 11، جوان 2015، ص 39.

من خلال خلق الوعي الصحي وتعديل وتغيير السلوكات الصحية الخاطئة بعرض الفرد على مضامين إعلامية صحية -حملات التوعية الصحية- أي هو الاتصال الذي يختص بالقضايا الصحية يهدف إلى توعية الأفراد بالمشاكل الصحية، وزيادة معارفهم الصحية، والتأثير على سلوكياتهم بتغيير ما هو مضر منها وإكسابهم سلوكيات صحية جديدة.

ولتجنب الالتباس بين الاتصال الصحي *communication sante* والإعلام الصحي *information sante*، الذي يعتره بعض التداخل والتشابك من قبل الباحثين والأكاديميين على المستوى الممارساتي ضمن الدعائم الاتصالية لتحقيق هدف اتصالي اجتماعي واحد، وصعوبة توصيف المفهومين والفصل بينهم التي ترجع إلى إشكاليات الترجمة، ارتأينا إلى ضرورة تحديد مفهوم هذا الأخير الذي يكون بذلك هو نوع من أنواع الإعلام المتخصص الذي يقوم بنقل الأفكار والحقائق عن الأمراض والصدمات والتشوهات وأسبابها وتطورها ومدى انتشارها، وكيفية تشخيصها والوقاية منها وسبل علاجها، وكذا تقديم الأخبار حول مختلف القضايا والأحداث الطبية والصحية بهدف توجيه الأفراد وتوعيتهم وتثقيفهم وتعليمهم.<sup>1</sup>

فهو مجموعة من الوسائل التي تعمل على تزويد أفراد المجتمع بالأخبار الصحيحة، المعلومات المعارف الصحية السليمة، الحقائق العلمية، التي تساعدهم على تكوين ثقافة صحية وقائية علاجية من خلال أربعة عناصر: المرسل، المستقبل، موضوع الرسالة، ووسيلة الاتصال.<sup>2</sup>

وهو الإعلام الذي يتناول القضايا الصحية والتمريضية والعلاجية والصيدلانية والإرشاد والتثقيف الصحي بالحقائق الصحية والمعلومات الصادقة، من خلال الإرشاد وتقديم الأخبار والمعلومات.<sup>3</sup>

رغم اختلاف وتباين التعاريف السابقة حول تعريف الإعلام الصحي، إلا أنها اتفقت على أن الإعلام الصحي إعلام يهتم ويسلط الضوء على مختلف القضايا الصحية، ومنه يمكن القول أنه ما هو إلا عنصر من عناصر الإعلام التنموي يسقط الضوء على مختلف المواضيع الصحية، عن طريق اعتماد وسائل إعلامية متنوعة تتناولها بالتحليل والتفسير من أجل إثراء معارف الجمهور، وتنويره بالرأي

<sup>1</sup> محمد أبو سمرة: الإعلام الطبي والصحي، دار الراية للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2010، ص 29.

<sup>2</sup> مصطفى يوسف كافي وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 205.

<sup>3</sup> بسام عبد الرحمان المشاقبة: الإعلام الصحي، مرجع سبق ذكره، ص 92.

السديد في الموضوعات والمشكلات الصحية المثارة والمطروحة، ومحاولة التأثير فيه وتغيير سلوكاته وهذا بهدف نشر الوعي الصحي بين أفراد الجمهور.

#### 4-5- تعريف الحملة الإعلامية:

لغة: مصطلح الحملة لغويا جاء في قاموس لسان العرب على أنه حملة على الأمر حملا فانحل: أغراه به وتحامل في الأمر وبه تكلف على مشقة وإعياء وتحامل عليه أي: كلفه ما لا يطيق.<sup>1</sup> والحملة جمعها حملات، وهي ما يحمل دفعة واحدة "حملة عيدان"، "حملة عسكرية"، وهي كل عملية ذات مدة معينة وهدف دعائي.<sup>2</sup>

وفي القواميس الأجنبية يطلق على الحملة في اللغة الانجليزية كلمة Campaign ومعناها حملة وغزوة وتوضح دائرة التعريف البريطانية معنى Campaign بأنها سلسلة متواصلة من العمليات العسكرية سواء في حرب أو جزء من الحرب، وفي عام 1870م، أصبح المعنى المجازي للكلمة: أي حملة عسكرية أو معنوية مشابهة للحملة العسكرية مثل الحملات السياسية أو الاجتماعية أو التجارية.<sup>3</sup>

#### اصطلاحا:

قبل الشروع في تعريف الحملة الإعلامية اصطلاحا لابد للإشارة أن هناك تباينا واختلافا في وجهات توصيفها من قبل الباحثين والأكاديميين، وهذا يرجع إلى عدة عوامل مؤثرة على الباحثين هي:

الخلفية العلمية: الحملة الإعلامية باعتبارها جزء من علم الاتصال تعتبر من الموضوعات الحديثة نسبيا، وإن كان تطبيقيا عمليا بدأ منذ فترة طويلة جدا، ونسبة للذين أسسوا لعلم الاتصال وعلماء النفس والسياسية، بالإضافة لعلماء العلوم التطبيقية الأخرى كالرياضيات والفيزياء، فإن تعريفاتهم للحملات الإعلامية جاءت متأثرة بهذه الخلفية العلمية المتباينة.

الخلفية الإيديولوجية: يكتسب هذا العامل أهمية كبرى انطلاقا من أن رجل العلم ليس عالما خاصا ولكنه دوما مرتبط بموقف ما فلسفيا إيديولوجيا، فالموقف الفكري للباحث مرتبط ارتباطا وثيق بالتعريفات للحملات الإعلامية، فبينما نجد أن باحثوا الاتصال في الدول النامية اهتموا بالربط بين

<sup>1</sup> المعجم ابن منظور: 2003، ص 734.

<sup>2</sup> مجموعة مؤلفين: المنجد في اللغة العربية، دار المشرق للطباعة، ط2، بيروت، 2001، ص 332.

<sup>3</sup> محمد منير حجاب: إدارة الحملات الانتخابية طريقك للفوز في الانتخابات، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2007، ص 15.

الحملات الإعلامية وقضية التنمية، نجد أن هناك باحثون آخرون اهتموا بتوظيف الحملات الإعلامية لخدمة قضاياهم القومية وفق رؤى سياسية تناسيمهم.

الوضع المهني: الباحثون الإعلاميون الذي يعملون في مجال الاقتصاد والتجارة ووظفوا الحملات الإعلامية لأغراض تسويق منتجاتهم السلعية، التي أخذت تتراكم نتيجة للظروف الاقتصادية، وأسسوا بذلك ما يعرف بالحملات الإعلامية، والتي ازدهرت نتيجة لإتباع عدد كبير من الدول سياسة التحرير الاقتصادي، مما أدى إلى منافسة حادة بين الشركات التجارية تصل في بعض الأحيان إلى مرحلة الحروب الإعلانية.

المؤتمرات والندوات: وأخيرا بعد أن كانت الحملات الإعلامية تشكل اهتمامات فردية أصبحت محل اهتمام دولي وإقليمي، حيث نظمت لها الندوات والملتقيات وورش العمل، مثال ذلك الندوة الدولية التي عقدت بمركز النيل بالقاهرة عام 1984، وبهذه المناقشات التي تناولت دور الحملات الإعلامية والتوصيات التي خرجت بها نجد أن الأبعاد تمت فيها المناقشات ارتبطت بشكل أساسي لمسألتها الحرية والحاجة الى ممارسات رشيدة للحملات الإعلامية، والهدف النهائي لأي محاولات لحملات إقناعية ليس التعليم والتزود بالمعارف لتغيير الاتجاهات، ولكن الأهم هو السلوك، والحملات الإعلامية ترتبط بهذا السياق لتحقيق أهدافها في تغيير السلوكات المستهدفة، والتي لا تتعارض مع القيم والمعتقدات التي تعتبر من العوامل التأثيرية الهامة للحملات الإعلامية.<sup>1</sup>

تعرف الحملة إصطلاحا على أنها هي الجهود المكثفة والمستمرة لفترة من الوقت للنشر المستمر وبكافة الأساليب والوسائل لطرح ومناقشة ومتابعة موضوع معين أو الجهود المستمرة لتحقيق هدف ما، ويمكن أن تكون الحملة مع الشيء أو ضد الشيء معين.<sup>2</sup>

فعرها المعجم الإعلامي: على أنها تقديم معلومات من شأنها تحقيق منفعة الفئة المقصودة بها وعادة ما يكون مجالها تعليمي أو تثقيفي، خالية من الأبعاد الإيديولوجية والانحياز لفئة أو لجماعة دون أخرى تخاطب فئة معينة بلغتها التي تعرفها، ومن خلال أطر ثقافية تعيش من خلالها.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> بهجة بدر عبد الله: دور الحملات الإعلامية في التوعية الصحية للمرأة: دراسة تطبيقية تحليلية على جمعية مجموعة المبادرات النسائية في الفترة من يناير 2013، أطروحة دكتوراه تخصص إعلام، جامعة أم درمان الإسلامية، 2016، ص 34.

<sup>2</sup> طه أحمد الزيدي: معجم مصطلحات الدعوة والإعلام الإسلامي، دار النفائس للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2010، ص 110.

<sup>3</sup> محمد جمال الفار: المعجم الإعلامي، دار أسامة المشرق الثقافي، د ط، الأردن، 2010، ص 149.

ويعرف دنيس ما كويل ( Denis Mcouil ) الحملة الإعلامية بأنها جهود اتصالية وقتية تستند إلى سلوك مؤسسي أو جمعي يكون متوافقا مع المعايير والقيم السائدة بهدف توجيهه وتدعيم وتحفيز اتجاهات الجمهور نحو أهداف مقبولة اجتماعيا، مثل التصويت وشراء السلع والتبرعات وتحقيق أمن أكبر وصحة أفضل وغيرها.<sup>1</sup>

كما تعرف بأنها مجموعة من الجهود المنظمة التي تقوم بها جهة معينة، منشأة ما بهدف ترويج أفكار معينة أو زيادة القبول لفكرة اجتماعية، وذلك لإحداث تغيير في اتجاهات وسلوكيات الأفراد وإقناعهم بقبول فكرة أو سلوك اجتماعي معين.<sup>2</sup>

بينما يعرف كرم شلي الحملة الإعلامية بأنها الجهود المكثفة والمستمرة لفترة من الوقت للنشر المستمر، وبكافة الأساليب والوسائل لطرح ومناقشة ومتابعة موضوع معين، أو الجهود المستمر لتحقيق هدف ما، ويمكن أن تكون الحملة مع شيء أو ضد شيء معين.<sup>3</sup>

كما تعرف أيضا بأنها "جهد مكثف، متعدد المستويات، متنوع الطرائق، والوسائل متعدد المراحل تستخدم فيه المؤسسة الإعلامية طاقات استثنائية، لتغطية حدث، أو مناسبة، أو لتعميق وعي الجمهور بقضية مهمة، في سقف زمني محدد.<sup>4</sup>

وفقا لهذا الاتجاه فالحملة الاعلامية هي جهد منظم ومكثف يقوم به المختصون في العمل الإعلامي بوسائله المختلفة في فترة محددة، بهدف تحقيق غاية معينة أو مجموعة من الغايات والأهداف المحددة سلفا غالبا ما تكون رفع مستوى الوعي بالقضية المطروحة.

الحملة الإعلامية هي جهد منظم يرمي إلى إقناع مجموعة مستهدفة بقبول أو تعديل أو الابتعاد عن بعض الأفكار والسلوكيات أو الاتجاهات، ويتم ذلك عبر مراحل، منها تغير معلومات الأفراد وتغيير إدراكهم وتغيير اتجاهاتهم.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> علي كنعان: إدارة الحملات الإعلامية، دار امجد للنشر والتوزيع، د ط، عمان، 2014، ص 10.

<sup>2</sup> فؤادة عبد المنعم البكري: التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية، عالم الكتب، ط1، القاهرة، 2007، ص 61.

<sup>3</sup> كرم شلي: مرجع سبق ذكره، ص 83.

<sup>4</sup> محمود عزت اللحام وآخرون: التخطيط الإعلامي، دار الإحصاء العلمي للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2015، ص 173.

<sup>5</sup> محسن عيود كشكول: أساليب الإقناع الدعائي في الحملات الانتخابية مع نموذج تطبيقي، دار الكتاب الجامعي، ط1، الإمارات،

2015، ص 139.



كما تعرف الحملة الإعلامية بأنها نشاط اتصالي مخطط ومنظم خاضع للمتابعة والتقييم تقوم به مؤسسات أو مجموعات أو أفراد، ويمتد لفترة زمنية بهدف تحقيق أهداف معينة، باستخدام وسائل الاتصال المختلفة وسلسلة من الرسائل الإعلامية وبعتماد أساليب استمالة مؤثرة، بشأن موضوع محدد يكون معه أو ضده يستهدف جمهورا كبيرا نسبيا.<sup>1</sup>

ويعرف كل من روجرز وستوري Rogers & Story الحملة الإعلامية بأنها نظام للأنشطة الاتصالية التي تعترم إحداث تأثيرات محددة في عدد كبير نسبيا من الجمهور، وذلك خلال فترة زمنية محددة.<sup>2</sup>

أما عبد اللطيف بن ديبان فقد عرف الحملة التوعوية الإعلامية على أنها مجموعة أنشطة وجهود إعلامية منظمة عبر وسائل إعلامية مختلفة لتحقيق هدف محدد في وقت معين ومستهدفة جماهير محددة.<sup>3</sup>

الملاحظ من تعاريف الباحثين والمختصين الاتصاليين في تقديمهم لمفهوم الحملة أن هناك اختلاف كل حسب وجهة نظره، والذي يعد هدف الممارسة أحد عناصر تكوين هذه النظرة، إلا أنهم أجمعوا على أنها جهود اتصالية مستمرة، أساس القيام بها هو تغيير السلوكيات والمواقف لدى الجمهور المستهدف ودفع الى تبني وفق ما يتلاءم ويخدم طبيعته وبيئته.

واستنادا لما سبق يمكن تعريف الحملة الاعلامية على أنها نشاط اتصالي مخطط له مسبق متناسق هادف مكثف يستخدم كافة الدعائم الاتصالية لإيصال رسالة إعلامية مبنية على أساليب وإستراتيجيات إقناعية مؤثرة، تستهدف جمهور محدد لزيادة معرفته نحو موضوع معين أو إقناعه لإحداث تعديل أو إكسابه سلوك جديد أو تغيير في معارفهم أو اتجاهاتهم أو سلوكياتهم، وذلك لفترة زمنية محددة، كما تعتمد على تحديد الجمهور المستهدف تحديدا دقيقا لاختيار الوسائل الإعلامية التي تتناسب معه إلى فترات زمنية معينة، وتكون خاضعة إلى المتابعة والتقييم، ونقصد بالحملة الإعلامية في دراستنا النشاط الاتصالي التوعوي الذي تقوم به مديرية الصحة والسكان كمؤسسة عمومية لنشر التوعية الصحية حول سرطان الثدي.

<sup>1</sup> مصطفى يوسف كافي: تخطيط الحملات الإعلامية والإعلانية، دار حامد للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2015، ص 16.

<sup>2</sup> محمود عزت اللحام وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 173.

<sup>3</sup> عبد اللطيف بن ديبان العوفي: حملات التوعية الإعلامية، جامعة الملك سعود للنشر العلمي والمطابع، د ط، الرياض، 2012، ص 3.

## 5-5- تعريف الوعي الصحي:

لغة: الوعي في معناه اللغوي حسب ما جاء في "المنجد في اللغة والإعلام" وعي يعي وعيا الشيء جمعه وحواه، والحديث: قبله وتدبره وحفظ. الوعي (مصدر): العقل الظاهر أو الشعور الظاهر.<sup>1</sup>

الوعي: حفظ القلب الشيء، وعي الشيء والحديث يعيه وعيا وأوعاه: حفظه وفهمه وقبله فهو واع وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم. الوعي: الحفظ الكيس الفقيه.<sup>2</sup> وعاه يعيه: حفظه، وجمعه كأوعاه فيهما.<sup>3</sup>

أما في معناه الاصطلاحي هو عبارة عن اتجاه عقلي انعكاسي، يُمكن الفرد من إدراك ذاته وإدراك البيئة المحيطة به، والجماعة التي ينتمي إليها كعضو بدرجات متفاوتة من الوضوح أو التعقيد يتضمن وعي الفرد لوظائفه العقلية والجسمية بالأشياء وبالعالم الخارجي.<sup>4</sup>

وعند الرواقيين\* هو "حاسة باطنة تدرك النفس بها توافراتها (يعني وجودها)، في حين يرى القديس توماس الأكويني: "أن الوعي هو إدراك شيء ما أو معرفته"، ولقد كان "ليبتر Liabtaz" هو أول من ميز بين الوعي واللاوعي، ذلك أن الإدراكات البسيطة غير الواعية تصبح بالتراكم تجمعات إدراكية واعية أما علماء الفسيولوجيا فإنهم يرون الوعي، وظيفة لخلايا المخ سواء كانت خاصة به أو مجموعة من الخلايا المخية أو للدفعات العصبية البسيطة. أما في علم الاجتماع فإن مفهوم الوعي حسب إبراهيم مذكور وآخرون يعني: "الفهم وسلامة الإدراك" "إدراك الناس، وتصوراتهم للعالم الموضوعي المحيط" "مجمل الأفكار والمعارف والثقافة التي يمثلها الفرد، والتي تجعله يسلك منهجا معيناً." كما يشير الوعي أحيانا إلى الاستجابات التي يقوم بها الشخص إزاء موقف معين".<sup>5</sup>

<sup>1</sup> المنجد في اللغة والإعلام: دار المشرق، ط39، بيروت، 2002، ص. 908

<sup>2</sup> ابن منظور: لسان العرب، دار صدر للطباعة والنشر، ط1، بيروت، 2000، ص 245.

<sup>3</sup> مجد الدين الفيروز آبادي: القاموس المحيط، دار الحديث القاهرة، د ط، القاهرة، 2008، ص1766.

<sup>4</sup> فاروق مداس: قاموس مصطلحات علم الاجتماع، دار مدني، الجزائر، 2003، ص296-297.

<sup>5</sup> شعباني مالك: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي-دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة، رسالة دكتوراه، تخصص علم اجتماع التنمية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، 2006/2005، ص 38-39.

\*الرواقيين: الرواقية هي مذهبٌ فلسفي هلنستي أنشأه الفيلسوف اليوناني زينون السيشومي الذي يقول: "إن العالم كلُّه عضويّ، تتخلله قوة الله الفاعلة، وإن رأس الحكمة معرفة هذا الكل، مع التأكيد أن الإنسان، لا يستطيع أن يلتمس هذه المعرفة، إلا إذا كبح جماح عواطفه، وتحرر من الانفعال". والرواقيون يدعون إلى التناغم مع الطبيعة، والصبر على المشاق، والأخذ بأهداب الفضيلة، لأن الفضيلة هي إرادة الله.

أما الوعي ببعده الصحي (الوعي الصحي) هو إدراك المعارف والحقائق الصحية والأهداف الصحية للسلوك الصحي أي أنه عملية إدراك الفرد لذاته، وإدراك الظروف الصحية المحيطة، وتكوين اتجاه عقلي نحو الصحة العامة للمجتمع.<sup>1</sup>

ويعرف "الدكتور عبد الله بن عبد العزيز الشلهوب" الوعي الصحي بأنه جملة التصورات والمعتقدات والرؤى التي تعين الإنسان في حياته وتحدد سلوكه، ويقصد به إلمام الناس بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والإقناع.<sup>2</sup>

كما يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضا إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والإقناع.<sup>3</sup>

من منطلق ما تم تقديمه أجمعت هذه التعاريف على أن الوعي الصحي هو درجة من درجات اليقظة والإدراك القصدي التي يصل إليه الفرد نحو مجمل القضايا المتعلقة بصحته، وقدرته على اتخاذ القرار السليم الذي يتعلق بصحته وتجنب الأمراض ومحاولة إيجاد حلول لها والمساهمة في مواجهتها، أي امتلاكه نوع من المسؤولية الصحية تجاه نفسه وغيره، والتي تتشكل إليه عن طريق عملية التوعية الصحية.

#### 6-5- تعريف التوعية الصحية:

التوعية عموما هي عملية إثارة الوعي وتنميته تجاه قضية أو قضايا معينة بهدف تغيير الأنماط السلوكية أو تغيير وتعديل اتجاهات الرأي العام تجاه هذه القضايا، من اتجاهات سلبية إلى اتجاهات ايجابية، أو من تعاطف إلى رفض، حسب طبيعة القضية وتأثيرها في المجتمع، والموقف الذي يتعين على المجتمع اتخاذه منها.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> محمد الجوهري وآخرون: علم اجتماع ودراسة الإعلام والاتصال، دار المعرفة الجامعية، إسكندرية، د ط، 1992، ص 290.

<sup>2</sup> عبد الملك بن عبد العزيز الشلهوب: دور الإعلام في تحقيق الوعي الصحي، ص 3 تم الاطلاع عليها في 2018/08/17 على الساعة 23:10 على الموقع الإلكتروني: <http://skinandallergy.org/wp-content/uploads/2012/11/12808538211.pdf>

<sup>3</sup> مصطفى يوسف كافي وآخرون: قضايا إعلامية معاصرة، دار الإصدار العلمي للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2017، ص 210.

<sup>4</sup> أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية: الإعلام الأمني (المشكلات والحلول)، د. د. ن، د ط، الرياض، 2002، ص 40.

أما التوعية الصحية فهي عملية تهدف لملء الفجوة بين معلومات الناس الصحية وممارستهم لها وهو ذلك الجانب من الرعاية الصحية المعني بالتأثير في العوامل ذات العلاقة بالسلوك، فالتوعية الصحية تدور بشكل أساسي حول تقديم النصح والتواصل الصحي مع الأفراد والجماعات، بهدف استثارة الدوافع لديهم وإمدادهم بالمعرفة والمهارة اللازمة، وتبني السلوكيات الصحية السوية لرفع مستوى الصحة أو الوقاية من المرض.<sup>1</sup>

كما يقصد بها عملية تعليم الناس عادات صحية سليمة، وسلوك صحي جديد، ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم باستخدام وسائل الاتصال الجماهيري، وهي كذلك "علم وفن له تأثير على رغبات وسلوكيات الأفراد في المجتمع من خلال إكسابهم القوة لاتخاذ قرارات تجاه صحتهم."<sup>2</sup>

ويشار إليها على أنها عملية تزويد الأفراد أو المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكهم فيما يتعلق بأمور الصحة نحو الأفضل.<sup>3</sup>

مما سبق طرحه فالتوعية الصحية هي عملية إعلامية تراكمية مستمرة تستهدف إحاطة الأفراد بمجمل القضايا الصحية، وتشجيعهم على تغيير السلوكات الخاطئة، واستبدالها بالسلوكيات والعادات الصحيحة، وتكوين لديهم اتجاه نحو الصحة العامة باستخدام وسائل اتصالية مختلفة من أجل إيصال هذه المضامين الصحية. والتي تؤسس على ثلاثة جوانب باكتمالها يكتمل لدى الفرد الوعي الصحي وهي:

الجانب المعرفي: ويقصد به الخلفية المعرفية التي تتشكل لدى الفرد عن الصحة.

الجانب الوجداني: ويمثل في الاتجاهات التي تكون لدى الفرد نحو المواضيع الصحية

الجانب السلوكي: ويتمثل في السلوكيات والتصرفات الصحية التي يقوم بها الفرد

وهو ما بنيت عليه استمارة الاستبيان الموجهة للجمهور المستهدف من الحملات التوعوية لسرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف.

<sup>1</sup> البكري علي يوسف إدريس: دور راديو المجتمع في زيادة التوعية الصحية، دراسة تطبيقية على ولاية كسلا في الفترة 2015-2017، ص11.

<sup>2</sup> حنان حسن صالح الكسواني: دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية- دراسة تحليل المضمون-. رسالة ماجستير، تخصص إعلام، قسم الإعلام، جامعة الشرق الأوسط للدراسات، 2009، ص13.

<sup>3</sup> بسام عبد الرحمن المشاقبة: مرجع سبق ذكره، ص 92.

ويقصد بالتوعية الصحية في دراستنا مجموعة الخبرات والمعارف والسلوكيات الصحية حول سرطان الثدي التي تسعى المديرية بحملاتها غرسها في الجمهور المستهدف.

#### 7-5- المفاهيم المشابهة للتوعية الصحية:

##### 7-5-1- تعريف التثقيف الصحي:

يعرف التثقيف الصحي بأنه السعي المتواصل لتعزيز صحة الفرد لمجتمع، ومحاولة منع أو التقليل من حدوث الأمراض، وذلك من خلال التأثير على المعتقدات، الاتجاهات، والسلوك فرديا ومجتمعيا فهو عملية يتحقق عن طريقها رفع الوعي الصحي عن طريق تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه.<sup>1</sup>

ويشار إليه كعملية تربوية تتكون من إعطاء معلومات صحيحة مؤثرة لفرد أو لمجموعة من الأفراد تحظى بالقبول والإقناع، وتنعكس على العادات والسلوك، فتسهم في رفع المستوى الصحي، بخلق الدافع القوي للوقاية أو العلاج عند الضرورة، وذلك باستخدام أساليب تثقيفية مناسبة.<sup>2</sup>

بناء على ما سبق فإن التثقيف الصحي هو مجموعة القيم والعادات السلوكية الصحية التي يكتسبها الفرد بشكل رسمي من خلال متابعة الخطط التعليمية المعدة لها سابقاً، أو بشكل غير رسمي من خلال الاستفادة من تجارب الآخرين غير المخطط لها سواء كانوا من العاملين في المجال الصحي أو المرضى أنفسهم، يتجسد في المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين.

##### 7-5-2- تعريف التربية الصحية:

عرف "ديماس لورنس" "Dumas Laurence" التربية الصحية بأنها تشمل مجموع التدخلات (نشاطات تربوية جوارية، نشاطات اتصال، إعلام الناس، توفير أدوات بيداغوجية وإعلامية للعاملين) والتي هدفها تقوية مهارات السكان لاكتساب اختيارات ملائمة للصحة.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> نادية مصطفى العيدروس أحمد: فاعلية وسائل التثقيف الصحي في بث ونشر المعلومات الصحية لبناء مجتمع المعرفة الصحي السوداني، المركز القومي للبحوث- مركز التوثيق والمعلومات، السودان، 2012، ص 1765- 1766.

<sup>2</sup> نجيب الكيلاني: التثقيف الصحي للطلاب وأفراد المجتمع، دار الصحوة للنشر والتوزيع، ط1، مصر، 2013، ص5.

<sup>3</sup> Dumas Laurence: **conduites à risque**, institut national de prévention et d'éducation pour la santé, 2006, p 04.

كما يشير مفهوم التربية الصحية إلى تعديل سلوك الأفراد واتجاهاتهم فيما يتعلق بصحتهم، وذلك عن طريق تزويدهم بالمعلومات الصحية المناسبة، ويتم ذلك بإتباع الأساليب التربوية الحديثة والمناسب، كما عرفها عدد من الباحثين بأنها:

- 1- عملية تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية.
- 2- عملية تغيير أفكار وأحاسيس وسلوك الناس فيما يتعلق بصحتهم.
- 3- عملية تزويد أفراد المجتمع بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وممارستهم فيما يتعلق بالصحة، تأثيراً حميداً.
- 4- عملية ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستعمال الأساليب التربوية الحديثة.<sup>1</sup>

يعرفها "يوسف لازم كماش" بأنها عملية تربوية تعمل على تعليم المجتمع كيفية حماية نفسه من الأمراض والمشاكل الصحية، وتعمل على تزويد الأفراد بالخبرات اللازمة بهدف التأثير في معلوماتهم وممارسة العادات الصحية السليمة، ويرى بهاء الدين سلامة بأن التربية الصحية هي جزء هام من التربية العامة، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلاءم الحياة الحديثة، بل تتعدى ذلك إلى إكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه كذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال اتجاهاتهم، والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية.<sup>2</sup>

على ضوء ما قدم من تعريفات للتربية الصحية نستنتج أنها عملية تنمية وتزويد المتعلمين بالمعلومات والمهارات الصحية اللازمة، وذلك بإدراج كل ما يتعلق بصحتهم ضمن المناهج التعليمية التربوية وإتباع أساليب تعليمية تربوية حديثة بهدف التأثير على سلوكياتهم ومعلوماتهم واتجاهاتهم وبناء متعلم واعي صحياً.

<sup>1</sup> لمياء محمود لطفي وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 273 - 274.

<sup>2</sup> يوسف لازم كماش: الصحة والتربية الصحية- الصحة المدرسية والرياضية-، دارالخليج، د ط، الإمارات، د س ن، ص 33.

## 5-8- تعريف سرطان الثدي:

يطلق مصطلح سرطان الثدي على ورم سرطاني خبيث يبدأ من خلايا تغطي القنوات والفصوص في الثدي، إذا بقيت الخلايا السرطانية محبوسة في القنوات أو الفصيصات ولم تتجث نسيج الثدي المحيط، ويقال عن السرطان أنه غير توسعي أو في موضعه، أما السرطان الذي ينتشر عبر جدران القنوات أو الفصيصات إلى النسيج الضام أو الدهني فيقال عنه أنه توسعي أو مرتسح.<sup>1</sup>

كما يعرف سرطان الثدي على أنه ورم خبيث ناتج عن التكاثر العشوائي وغير الطبيعي لمجموعة من الخلايا في الثدي، والتي تؤدي إلى تدمير النسيج الأصلي ثم تغزو الأنسجة المحيطة، وأحيانا تنتقل إلى أماكن أخرى خاصة الكبد، الرئتين أو العظام الذي يؤدي إلى الموت للحالة في غياب العلاج.<sup>2</sup>

بينما يعرف علميا على أنه ورم خبيث يبدأ من خلايا الثدي التي خرجت عن سيطرة أجهزة المراقبة بحيث هذه الخلايا تستعمل حريتها لتتقسم إلى عدة خلايا أو عدد كبير منها، وبالتالي يستحيل التحكم فيها ويؤدي إلى فقدان المرأة لثديها أو كليهما.<sup>3</sup>

فيما تعرف منظمة سرطان الثدي Breast Cancer organization بأنه نمو غير منتظم لخلايا الثدي ناتج عن طفرات أو تغييرات غير طبيعية في الجينات المسؤولة عن تنظيم نمو الخلايا والحفاظ على صحتها.<sup>4</sup>

## ثانيا: منظور الدراسة:

تعد الخلفية النظرية من أهم الدعامات التي يركز عليها البحث العلمي للوصول إلى الأهداف المرجوة من القيام بالبحث، إذ تعد بمثابة المسار الذي يوجه هذا الأخير، لذا ينبغي على الباحث أن يوظف مختلف المعلومات والمعطيات النظرية التي يستطيع الحصول عليها بما يتماشى والمنظور المعتمد في الدراسة.

<sup>1</sup> لين س هارتمان وآخرون: دليل سرطانات النساء- سرطانات الثدي والأعضاء التناسلية الوقاية المعالجة التكييف، الدار العربية للعلوم، 2005، ص37.

<sup>2</sup> Larousse médicale : librairie Larousse, paris, France, 9eme ed, 1999. p425.

<sup>3</sup> مالكوم شواتر: السرطان ما هي أنواعه، محاربه، ترجمة: عماد أبو السعد، الدار العربية للعلوم مؤسسة الرسالة، ط1، بيروت، 1988، ص56.

<sup>4</sup> حدادي وليدة: دور الإعلام المحلي في التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي لدى النساء الماكثات بالبيت (إذاعة سطيف المحلية نموذجا)، مرجع سبق ذكره، ص 72.

ويعتبر منظور الدراسة أو البراديغم بمثابة البوصلة التي تحدد اتجاه البحث وتوجهه وفق اتجاه معين، فيسير الباحث من إطاره حتى يتسنى له استلهاً بعض جوانب مشكلة البحث والمفاهيم المساعدة والأدوات، وكذا الفرضيات والنتائج.<sup>1</sup> واعتمدنا في هذه الدراسة على المدخل النظري البنائي الوظيفي.

تأسيساً لما سبق تعد البنائية الوظيفية من أهم النظريات في دراسة المواضيع ذات الطابع الاجتماعي، والوظيفية هي اتجاه فكري في علم الاجتماع، ويعتبر مفهوم النسق هو الأساس الفكري للوظيفية.<sup>2</sup>

عرفت النظرية الوظيفية تسميات عدة مثل النظريات البنائية الوظيفية the structure function theory، نظريات التحليل الوظيفي the analyses function، والنظريات المحافظة conservative وغيرها من التسميات الأخرى، وتستمد هذه النظرية أصولها الفكرية العامة من آراء مجموعة من علماء الاجتماع التقليديين والمعاصرين، الذين ظهروا على وجه الخصوص في المجتمعات الغربية الرأسمالية، حيث اهتمت بدراسة كيفية حفاظ المجتمعات على الاستقرار الداخلي والبقاء عبر الزمن، وتفسير التماسك الاجتماعي والاستقرار.<sup>3</sup>

مفهوم البنائية الوظيفية مركب من جزأين: البناء structure، وهو مصطلح يشير إلى الطريقة التي تنظم بها الأنشطة المتكررة في المجتمع، والوظيفية function، ويشير هذا المصطلح إلى مساهمة شكل معين من الأنشطة المتكررة في الحفاظ.<sup>4</sup>

### 1- الخلفية التاريخية للبنائية الوظيفية:

لقد وجدت أسس الاتجاه البنائي الوظيفي ليشكل أحد الاتجاهات النظرية في دراسات علم الاجتماع بشكل عام، مصاحباً للأحداث التي أتت بها الثورة الفرنسية لتتحدى التصورات العقلانية التي بنيت عليها فلسفة التنوير، وتحليلها للنظم والمؤسسات التقليدية، والتي أوجدت الروابط

<sup>1</sup> مبني نور الدين: الاتصال التسويقي في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية (دراسة ميدانية بالمؤسسة الوطنية لأجهزة القياس والمراقبة سطيف)، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2009/2008، ص 33.

<sup>2</sup> فضيل دليو: اتصال المؤسسة، دار الفجر للنشر والتوزيع، د ط، القاهرة، 2003، ص 17.

<sup>3</sup> حسن عماد مكاوي، ليلى حسين السيد: الاتصال ونظرياته المعاصر، الدار المصرية اللبنانية، د ط، القاهرة، 2006، ص 124.

<sup>4</sup> محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، د ط، القاهرة، 2004، ص 31.



الاجتماعية اللازمة لقيام المجتمع. كما جاء هذا الاتجاه مصاحبا للتحويلات والتعديلات على الاتجاه الوضعي السوسيولوجي في القرن 19م وخاصة في فترة ما بعد الثورة الفرنسية، حيث عارض هذا الاتجاه البنائي الوظيفي منذ بدايته النزعة الفردية التي تميزت بها فلسفات التنوير.<sup>1</sup>

يرى "تيماشيف Timachif" في سياق مناقشته وتحليله لنشأة الوظيفية وتطورها أنها ظهرت في الأنثروبولوجيا ونمت فيما بعد وتطورت لكي تواجه النزعتين التطورية والانتشارية، إذ أن التطورية قد تحللت إلى نظريات جديدة، أما الانتشارية فتمثل وجهة نظر الأنثولوجيين التي تؤكد انتشار الاختراعات من مراكز حضارية محدودة العدد نسبيا تلعب دورا هاما في عملية النمو الحضاري، وتأتي معارضة الوظيفية لهذين الاتجاهين لأنهما يفسران كل عنصر حضاري إما بوضعه في إطار تطوري أو في سياق عملية تاريخية ملموسة تحدد الانتشار الحضاري. أما أصحاب الوظيفية فإنهم يعلنون في الوقت ذاته أن تفسير كل عنصر حضاري يكمن فيما يؤديه هذا العنصر لكل في تسانده مع العناصر الأخرى التي تشكل الحضارة، ومع التسليم بتأثير الدراسات السوسيولوجية الوظيفية بالاتجاهات السائدة في علوم الحياة والنفوس والأنثروبولوجيا الحضارية، فإن ذلك لا يمنع من القول بأن نمو هذه الدراسات يعود أيضا إلى الأعمال الأولى في علم الاجتماع، ويتجسد ذلك في فكرة تكامل الأجزاء في الكل، وتساند عناصر المجتمع المختلفة عند "كومت Comat" وفي فكرة التكامل الناتج عن التباين عند "سبنسر spenser"، وفي الاتجاه العضوي عند "كولي Colly" وتصور "باريتو pareto" للمجتمع بوصفه نسقا متوازنا.<sup>2</sup>

فقد أثبت "مالينوفسكي Malinowski" بالاعتماد على منهج الملاحظة بالمشاركة أثناء سنوات البحث الأنثروبولوجي المعمق الطويل في غينيا الجديدة ثم في جزر كروبريانند أن المجتمع عبارة عن كل يتشكل من أجزاء تؤدي وظائف وصفها بالضرورية لتوازن المجتمع، إذ تشكل هذه الوظائف الأساس الذي يجب الارتكاز عليه لتفسير الوقائع الاجتماعية.<sup>3</sup>

وقد شارك "رادكيلف براون Radcliffe-Brown" و "مالينوفسكي Malinowski" في تأسيس الاتجاه الوظيفي في الأنثروبولوجيا الحضارية، حيث أكد على أن كل منظومة اجتماعية تتسم بالوحدة

<sup>1</sup> جمال أبو شنب: الاتصال والإعلام و المجتمع- المفاهيم والقضايا النظرية-، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 2005، ص 93.

<sup>2</sup> غني ناصر حسين القرشي: المداخل النظرية لعلم الاجتماع، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011، ص 161-162.

<sup>3</sup> نيكولا تيماشيف: نظرية علم الاجتماع طبيعتها وتطورها، تر: محمد عودة وآخرون، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 1999،

الوظيفية، وأن التحليل الاجتماعي لعادة أو عرف اجتماعي يجب أن يركز على الدور الذي يلعبه في الحياة الاجتماعية الكلية، من حيث أداة من أدوات المنظومة الكلية، كما شارك آخرون في تطوير هذا الاتجاه مثل "ماريون ليفي Marion livy" و"فون فيزه Phon Fizh" وغيرهم.<sup>1</sup>

أما التأثير الأكبر فيعود إلى "إميل دور كايم Emile Dor Kaem"، إذ يعتبر أول من استخدم النظرية الوظيفية بشكل منظم بتفسيره لجوانب اجتماعية متعددة من خلال سؤاله: ما هي الأدوار الوظيفية التي قامت بها هذه الحقائق الاجتماعية في المحافظة على النظام الاجتماعي كنظام كلي، فقد وجد أن الذي يمتلك وظيفة إرساء مجموعة من القيم الشائعة، والتي تعزز الوحدة والتماسك لدى من يؤمنون بتلك المعتقدات والمدارس، كذلك لها وظيفة نقل الثقافة من جيل إلى جيل.<sup>2</sup>

كما اكتسب مفهوم الوظيفة قيمة كبيرة مع عالم الاجتماع الأمريكي "تالكوت بارسونز Talkout parsonz"، حيث قال أن المجتمع عبارة عن الكل، فهو بمثابة نسق أو نظام أو بناء، والذي يمثل مجموعة من العلاقات الثابتة نسبيا بين الأفراد، وقد انتقد "ميرتون Mitron" مفهوم "بارسونز parsonz" للوظيفة، حيث رأى أنها لم تقم على أساس دراسات تجريبية للواقع، واستندت إلى مفاهيم عامة يصعب تحديد معناها أو ربطها بدقة بمؤشرات في الواقع الاجتماعي بمفهوم النسق، حيث تقوم وجهة نظر "ميرتون Mitron" على ضرورة الربط بين النظرية والواقع، وضرورة كل منهما للآخر كي تكون معرفة دقيقة ذات مصداقية وقابلة لأن تكون مصدرا لاشتقاق فرضيات جديدة.<sup>3</sup>

## 2- المفاهيم الأساسية في البنائية الوظيفية :

تشير البنائية الوظيفية إلى تحديد عناصر التنظيم والعلاقات التي تقوم بين هذه العناصر والوظيفة تحدد الأدوار التي يقوم بها كل عنصر في علاقته بالتنظيم الكلي، وهو مدى مساهمة العنصر في النشاط الاجتماعي الكلي ويتحقق الثبات والاتزان من خلال توزيع الأدوار على العناصر في شكل متكامل وثابت.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> غني ناصر حسين القرشي: مرجع سبق ذكره، ص 164.

<sup>2</sup> فهد سليم الغزوي: مدخل إلى علم الاجتماع، دار الشروق للنشر والتوزيع، د ط، عمان، 2006، ص 85.

<sup>3</sup> ميرفت الطرايبيشي، عبد العزيز السيد: نظريات الاتصال، دار النهضة العربية، د ط، القاهرة، 2006، ص 99.

<sup>4</sup> محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، ط1، القاهرة، 2000، ص 130.

ومن المفاهيم الأساسية في البنائية الوظيفية هي:

المجتمع: تنظر هذه النظرية من مختلف تفرعاتها إلى المجتمع كونه نسق من الأفعال المحددة والمنظمة ويتألف هذا النسق من مجموعة من المتغيرات المترابطة بنائيا والمتساندة وظيفيا، ويرى أصحاب هذه النظرية أن للمجتمع طبيعة متعالية سمو عن كل مكوناته، ويتجلى هذا التعالي من خلال قواعد الضبط والتنظيم الاجتماعيين.

توازن المجتمع: ينظر البنائيون الوظيفيون إلى التوازن الاجتماعي على أنه هدف في حد ذاته، ويساعد المجتمع على أداء وظائفه وبقائه واستمراره وتحقيق الانسجام بين مكونات البناء الاجتماعي، والتكامل بين الوظائف الأساسية يربطها جميعا برباط من القيم والأفكار التي يرسمها المجتمع لأفراده وجماعته.<sup>1</sup>

البناء الاجتماعي: يقصد بالبناء الاجتماعي مجموعة العلاقات الاجتماعية المتباينة التي تتكامل وتتسق من خلال الأدوار الاجتماعية، فثمة مجموعة من أجزاء مرتبة ومنسقة تدخل في تشكيل الكل الاجتماعي وتتحدد بالأشخاص والزمرة والجماعات، وما ينتج عنها من علاقات وفقا لأدوارها الاجتماعية التي يرسمها لها الكل، وهو البناء الاجتماعي.<sup>2</sup>

الوظيفة الاجتماعية: يعتبر هذا المفهوم من المفاهيم الرئيسية في علم الاجتماع بصفة عامة والنظرية الوظيفية البنائية بصفة خاصة. ويعتبر كذلك من المفاهيم التي لم يتفق حول مدلولها العلماء في بعض العلوم، وحتى بين علماء الاجتماع أنفسهم، لكن رغم هذا الاختلاف أو عدم الاتفاق نفوا أن الوظيفة كل ما يقوم به الفرد، أو الجماعة، أو المؤسسة في إطار مجتمع، أو جماعة، أو نظام، أو على تعبير "ميرتون Mirton" تلك النشاطات المرتبطة بالمكانة الاجتماعية التي يحتلها الفرد في البناء الاجتماعي.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> علي الحوات: النظرية الاجتماعية- اتجاهات أساسية- منشورات ELAG، د ط، مالطا، 1998، ص 99.

<sup>2</sup> عبد الباسط المعطي، عادل مختار الهواري: النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، د ط، مصر، 1986، ص 103.

<sup>3</sup> نبيل حميدشة: النظرية والواقع، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، العدد 5، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، 2010، ص 05.

## 3- الحملات الإعلامية التوعوية في ضوء البنائية الوظيفية:

ينظر التحليل الوظيفي للظاهرة على أنها جزء من نظام اجتماعي كلي انطلاقاً من كيفية مساهمتها في تحقيق النظام الكلي (خدمة الصالح العام)، وعلاقة كل عنصر بالتنظيم الكلي أي معرفة أوجه التساند والاعتماد بين هذه الظاهرة وبقية الظواهر.

وعلى اعتبار أنّ النشاط الاتصالي يعد أحد الأنشطة المتكررة في المجتمع الذي تعمل من خلال وظائفها على تلبية حاجات المجتمع، فقد أمكن استخدام البنائية الوظيفية لدراسة النظام الإعلامي كأحد النظم الفرعية، والتي لا غنى عنها في البناء الاجتماعي.<sup>1</sup> فينظر للحملات الإعلامية على أنها جزء من المحتوى الاتصالي العام الذي تقدمه وسائل الاتصال باعتبارها وسائل لنشر الحملات، وكيفية مساهمة مختلف مكونات النسق الداخلية والخارجية في صياغة محتوى هذه الحملات، كما يمكننا كذلك أن نتناول الحملات الإعلامية بوصفها شكلاً من أشكال العلاقات الترابطية بين الأنساق التي تتحد فعاليتها بمدى الإتساق بين عناصرها.

واعتماداً على هذا المنطلق يمكننا تحديد الدور الذي تساهم به الحملات الإعلامية في إطار النظام العام (النسق) الاجتماعي الكلي، وذلك من خلال تحليل علاقات التبادل التي تتم بين جميع الأنساق (وحدات) هذا النظام، وأول هذه الأنساق التي تبرر اعتمادها القوي على الحملات الإعلامية التوعوية هو بلا شك "النسق الاجتماعي".

من هذا المنظور إن الحملة كنظام اجتماعي له بنائاته وعلاقته المتبادلة التي تحدد فعاليتها (مراحل وخطوات الحملة)، فإن لكل منها وظيفتها داخل هذا النسق، ولكل نسق دور معين تربطه علاقة بغيره من الأنساق، وأي تغيير يطرأ على أحد الأنساق لابد أن ينعكس على بقية الأجزاء، بالتالي يحدث ما يسمى بعملية التغيير الاجتماعي، وأي خلل في أحد هذه الوظائف يخل بفعالية الحملة الإعلامية وقدراتها في تغيير سلوك الفرد الذي يرتبط بالبناء الاجتماعي. فنجاح الحملة الإعلامية مرهون بمدى كفاءة تخطيطها وتنفيذها والاستراتيجيات الإقناعية المستخدمة فيها والنظر إلى الظواهر الاجتماعية باعتبارها نظام فرعي في إطار نظم متكاملة أعم وأشمل وهي مختلف النظم السائدة في المجتمع.

<sup>1</sup> ملفين ديفلير، ساندر بول روكتش: نظريات وسائل الإعلام، تر: كمال عبد الرؤوف، الدار الدولية للنشر والتوزيع، د ط، القاهرة، 1993، ص65.

فهي وحدة من وحدات البناء (المؤسسات العمومية) التي تتفاعل مع باقي وحدات المؤسسة من أجل استمرار وبقاء البناء ككل. ومنه تتحدد وظيفية الحملات الإعلامية لدى نشاطات المديرية كونها نسق صحي من النظام الصحي الكلي (وزارة الصحة والسكان) للحد من مرض سرطان الثدي ومقارنة الدور الذي تؤديه بفعالية، والحملات ببعدها التوعوي فهي جزء من نظام كلي هو التغيير الاجتماعي المكمل لمجموعة الأجزاء الأخرى التي تدخل ضمن عملية التغيير في المجتمع.

#### 4- البنائية الوظيفية في دراسة المؤسسات (المؤسسة العمومية):

تعتبر البنائية الوظيفية أحد الاتجاهات الأساسية في علم الاجتماع المعاصر، وعندما تستخدم كإطار لفهم المؤسسات فإنها تواجه متطلبات عديدة، حيث يعتبر هذا المنهج للمؤسسة بوصفها بناء كلي يتكون من مجموعة من الأنظمة الفرعية، التي تتفاعل فيما بينها لتحقيق الهدف، أو بصيغة أخرى، المؤسسة نسق اجتماعي يعمل ضمن نسق أكبر وتحتوي في نفس الوقت على أنساق فرعية تعاونية تتفاعل فيما بينها لتحقيق وظيفة في بنائية النسق الأكبر.

وهذا الاتجاه يفهم المجتمع في ضوء البنيات التي يتكون منها، وكذا الوظائف التي تؤديها هذه البنيات كما يتصور الاتجاه البنائي الوظيفي في معظم اتجاهاته أن المؤسسة مهما كان حجمها أو نشاطها أو مجالها، فهي نسق من الأفعال المحددة والمنظمة تتألف من المتغيرات أو الأبعاد المترابطة بنائيا والمتساندة وظيفيا، كما أشار أصحاب هذه النظرية إلى عملية التوازن، فغاية كل وأي مؤسسة أداء وظائفها لضمان بقائها واستمرارها، ولا يتحقق هذا إلا بتحقيق التناغم والانسجام بين مكونات البناء المؤسسي، وكذلك التكامل بين الوظائف الأساسية<sup>1</sup>.

والمؤسسة العمومية هي نسق من نظام عام، وهو الدولة لكل منها وظائف تتحد وفق مجال نشاطها لتحقيق وظيفة لنظام الخارجي الذي تنشط فيه (المجتمع)، وتكون وفق تسلسل هرمي، هذا النسق (القطاع الصحي) تربطه علاقات تبادلية بالأنساق الأخرى التي يعكس مدى توازنها.

<sup>1</sup> مبني نورالدين: واقع الإعلان في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وأساليب تطويره دراسة ميدانية بالمؤسسات الاقتصادية للمناطق الصناعية للشرق الجزائري سطيف- برج بوعرييج- قسنطينة، رسالة دكتوراه علوم في علوم الإعلام والاتصال، تخصص علاقات عامة، جامعة قسنطينة 3، 2014-2015، ص37.

## ثالثا الإطار المنهجي للدراسة:

نظرا لتعدد الأبعاد في تناول البحث لهذه الدراسة والمتمثلة في البعد الإعلامي، والاجتماعي، التي تدخل ضمن الحملات الإعلامية، والتي ارتبطت بمجلها بفاعليتها في التوعية الصحية من سرطان الثدي من حيث اعتبارها آلية من آليات الدولة لمجابهة مشكلة سرطان الثدي، وتأثيراتها على الصعيد المادي والبشري وصولا إلى فرد يعي خطورة هذا المرض، وتأسيسا على ذلك جاء اهتمامنا بدراسة الحملات الإعلامية التوعوية الصحية لسرطان الثدي،" التي تتم في إطار جغرافي وزمني محدد لتقصي عينة تم اختيارها بطريقة علمية ضمن منهج علمي يستخدم في إطاره أدوات علمية تحدد لها طبيعة الدراسة.

## 1- مجالات الدراسة:

يعتبر مجال الدراسة خطوة أساسية في البناء المنهجي لأي بحث علمي كونه يساعد على قياس وتحقيق المعارف النظرية في الميدان، ولقد اتفق الكثير من مستعملي مناهج البحث الاجتماعي على أن لكل دراسة ثلاث حدود رئيسية، وهي: المجال الجغرافي، المجال الزمني، المجال البشري.<sup>1</sup> أما عن المجال الجغرافي (المكاني) فإنه يعني تحديد المنطقة أو البيئة التي تجرى فيها الدراسة، في حين أن المجال البشري يتكون من جملة أفراد أو عدة جماعات، وفي بعض الأحيان يتكون مجتمع البحث من عدة مصانع أو مزارع أو وحدات اجتماعية، ويتوقف ذلك على المشكلة موضوع الدراسة، بينما يقصد بالمجال الزمني للبحث ذلك الوقت الذي يستغرقه إعداد البحث بأكمله، مع تخصيص فترات زمنية محددة يشار إليها للانتهاء من كل مرحلة وكل خطوة أساسية من خطواته، مع وضعنا في الاعتبار القيود الزمنية والمصاعب التي تحد أو تعرقل من تنفيذ مختلف الخطوات.<sup>2</sup>

## 1-1- المجال الجغرافي:

المجال الجغرافي لهذه الدراسة هو مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف، وهي عبارة عن مصالح غير ممرضة للدولة تحت وصاية وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووالي الولاية، أنشئت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97/261 المؤرخ في 14/07/1997 الذي يحدد القواعد الخاصة بتنظيم مديريات الصحة والسكان الولائية وسيورها. وبموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 12/05/1998 الذي يتضمن المخطط التنظيمي لمديرية الصحة والسكان في ولاية سطيف التي تقع 300 كلم شرق الجزائر العاصمة، وهي ثاني ولاية بالجزائر بعد العاصمة من ناحية الكثافة السكانية تنقسم داخليا إلى

<sup>1</sup> عاطف عدلي العبد، نهي عاطف العبد: نظريات الإعلام وتطبيقاتها العربية، دار الفكر العربي، د ط، القاهرة، 2008، ص 315.

<sup>2</sup> محمد شفيق: مرجع سبق ذكره، ص 35.

60 بلدية تؤطرها 20 دائرة، يحدها من الشمال ولايتي بجاية وجيجل ويحدها من الجنوب ولاية باتنة ومسيلة، ويحدها من الشرق ولاية ميلة، ومن جهة الغرب ولاية برج بوعريج.

### 2-1- المجال الزمني:

يقصد به الفترة الزمنية المستغرقة لإجراء الدراسة، والتي استهلكت بالدراسة الاستكشافية لمشكلة البحث، حيث شرعت الباحثة فيها منذ اختيار موضوع الدراسة سنة 2017، بدءا بالإطلاع على الدراسات السابقة التي ارتبطت به للتعلم والتوسع في موضوع البحث وبلورة جوانبه وتحديد متغيراته الأساسية، وجمع أكبر قدر من المعلومات والتعامل معها توظيفها بما سمحت بتحديد المنهج وأدوات جمع البيانات والعينة التي سيخضعها للدراسة الميدانية، مروراً بالدراسة النظرية التي تم فيها تجميع المراجع والمصادر لتغطية الشق النظري، ولإزم إعدادها الإطار المنهجي والميداني، أما الدراسة الميدانية فقط استغرقت حوالي سنتين بين الزيارات الميدانية لمؤسسة مجال الدراسة لإجراء المقابلة التي كانت على مرحلتين: الأولى في سنة 2019 ومقابلة ثانية سنة 2020، وتوزيع الاستمارة التي تم إخضاعها إلى التحكيم والتعديل والتجريب قبل التوزيع الفعلي الذي كان في شهري أكتوبر ونوفمبر من سنة 2019 حتى يتسنى للأفراد المبحوثين تقييم الحملات الإعلامية التي تم عرضها سنة 2019.

### 3-1- المجال البشري:

يتجسد المجال البشري للدراسة في سكان ولاية سطيف، وبحسب الإحصائيات الأخيرة بلغ عدد سكانها 1.951.416<sup>1</sup>، وهذا تحتل الولاية المرتبة الثانية بعد ولاية الجزائر من حيث تعداد السكان. كما تم اختيار ولاية سطيف كمجال للدراسة بناء على نتائج الإحصائيات التي أشارت إلى تصدر الولاية المرتبة الأولى وطنيا في معدل الإصابات بسرطان الثدي في الجزائر، إضافة إلى توافرها وإمكانيات الباحثة في الإلمام بمفردات دراستها.

#### 1-3-1- مجتمع البحث:

إن مرحلة تحديد مجتمع البحث وانتقاء عناصره هي مرحلة مهمة من خطوات ومراحل البحث العلمي، ولذا ينبغي أن يحدد الباحث بدقة المجتمع الذي يستهدفه، وأن يختار بحذر ودقة المعاينة، مما يمكنه من تحديد الحجم الضروري للعينة، وكما هو معروف يوجد نوعان من المعاينة، العشوائية وغير

<sup>1</sup> إذاعة سطيف الجهوية في 2020/2/3

العشوائية، واختيار أحد النوعين متوقف على متطلبات البحث والتقنية المستعملة على حد قول موريس أنجريس<sup>1</sup>.

يقصد بمجتمع البحث المجتمع الأكبر أو مجموع المفردات التي يستهدف الباحث دراستها لتحقيق نتائج الدراسة، ويمثل هذا المجتمع المستهدف الذي يهدف الباحث دراسته ويتم تعميم النتائج فيما بعد.<sup>2</sup>

تهدف هذه الدراسة إلى قياس فعالية حملات التوعية الصحية لسرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف وعليه انحصر مجتمع بحثنا في الجمهور المستهدف من هذه الحملات.

### 2-3-1- عينة الدراسة:

العينة في البحث العلمي "هي نموذج يشمل جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصل المعني بالبحث وتكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل تلك الوحدات، ويتم اختياره عادة وفق أساليب علمية متعارف عليها، فإذا كان المجتمع الأصل يشمل 20 ألف عائلة ويحتاج الباحثون إلى دراستهم دراسة مسحية أو أية دراسة منهجية أخرى تعتمد الاستبيان أو المقابلة أحيانا كأداة لجمع البيانات والمعلومات عن ذلك المجتمع، فإنه سيعتمد في الغالب إلى اختيار عدد معقول منهم يستطيع توجيه أسئلة الاستبيان أو المقابلة إليهم ضمن الفترة الزمنية المتوفرة لديه والمحددة له لإنجاز بحثه أو رسالته.<sup>3</sup>

نقصد بالعينة ذلك الجزء من مجتمع البحث الأصلي، يختارها الباحث بأساليب مختلفة وبطريقة تمثل المجتمع الأصلي، وتحقق أغراض البحث وتغني الباحث عن مشقات دراسة المجتمع الأصلي<sup>4</sup> ويختلف نوع العينة حسب طبيعة المشكلة وحجم الجمهور المستهدف والخصائص الأساسية المميزة للمجتمع الأصلي ونوع المعلومات المستهدفة بالبحث، والعينة المثالية لموضوع الدراسة هي التي تؤدي إلى

<sup>1</sup> موريس أنجريس: منهجية البحث في العلوم الإنسانية -تدريبات عملية-، تر: بوزيد صحراوي، كمال بوشرف وآخرون، دار القصبية للنشر، الجزائر، 2004، ص 289.

<sup>2</sup> محمد عبد الحميد: مرجع سبق ذكره، ص 112.

<sup>3</sup> عامر إبراهيم فندليجي: البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 1999، ص 137-138.

<sup>4</sup> جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، دار الثقافة الدار العلمية الدولية للنشر، د ط، الأردن، 2000، ص 85.



أدق النتائج وبأقل خطأ معياري ممكن بغض النظر عن نوعها والمتمثلة في صعوبة حصره، وما يتطلب من جهد ووقت وإمكانيات.

ويتمثل مجتمع البحث في هذه الدراسة في الجمهور المستهدف من حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف، ونظرا لصعوبة القيام بحصر شامل لجمهورها، تم انتقاء العينة بطريقة قصدية (العينة القصدية)، وهي العينة التي يتم انتقاء مفرداتها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، وتكون تلك الخصائص من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة.<sup>1</sup>

وقد تم اعتماد هذا النوع من العينة غير الاحتمالية لاعتبارات هي:

- من غير الممكن الإلمام بجميع مفردات مجتمع البحث.
- تكون مجتمع بحثنا تحديدا من متابعي حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف، ونظرا لصعوبة مصادفة متابعي هذه الحملات الذي يستغرق وقتا كبيرا فرض علينا التوجه العمدي لأماكن تواجدهم (فعاليات المديرية من أيام دراسية وندوات)، مشتركري الصفحة الفيسبوك للمديرية.

الجدير بالذكر أنه لم يتم توزيع الاستمارة إلا بعد التأكد فعلا بأن المبحوث يتابع فعلا حملات مديريةية الصحة والسكان بولاية سطيف حول سرطان الثدي.

وقد تم التوزيع اليدوي وإلكتروني للاستمارة على 350 مفردة، وهو العدد الذي ارتأينا أنه مناسب ويسمح بالحصول على نتائج مناسبة في حدود إمكانيات الباحثة، وبعد استرجاع الاستمارة التي تم توزيعها تم استبعاد 23 استمارة كونها غير صالحة للدراسة، ولم يتم الإجابة فيها على كل الأسئلة ليصل العدد الإجمالي ل 327 استمارة.

## 2- نوع الدراسة والمنهج المستخدم:

### 1-2- نوع الدراسة:

تهدف هذه الدراسة تقييم فعالية الحملات الإعلامية التوعوية المقدمة من مديريةية الصحة والسكان لولاية سطيف من خلال سحب عينة من جمهور هذه الحملات لمعرفة آرائه واتجاهاته نحو هذه الحملات بالرصد الكمي والتفسير الكيفي، والتأثيرات المعرفية والشعورية والسلوكية التي أحدثتها

<sup>1</sup> محمد عبيدات وآخرون: البحث العلمي القواعد المراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع، ط 2، الأردن، 1999، ص96.

ولذلك فهي تندرج ضمن الدراسات الوصفية التحليلية التي تستهدف تقرير خصائص معينة لمشكلة معينة ودراسة الظروف المحيطة بها، أي كشف الحقائق الراهنة المتعلقة بظاهرة، موقف أو مجموعة من الأفراد مع تسجيل دلالاتها وخصائصها وتصنيفاتها، وكشف ارتباطها وتغيرات أخرى بهدف وصف هذه الظاهرة وصفا دقيقا شاملا من كافة جوانبها، ولفت النظر إلى أبعادها المختلفة، وهي لا تقف عند مجرد جمع البيانات والحقائق بل تتجه إلى تصنيف هذه الحقائق وتلك البيانات وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها وتحديدتها بالصورة التي هي عليها كما وكيفما بهدف الوصول إلى نتائج نهائية يمكن تعميمها.<sup>1</sup> بالإضافة إلى ذلك تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أسس التخطيط لحملات التوعية من سرطان الثدي المقدمة من طرف المديرية وأساليب ممارستها نحو تشكيل الوعي الصحي، ومنه تبرز أهمية الدراسة الوصفية في ميدان الاعلام كونها تمثل الأسلوب الأكثر قابلية للاستخدام لدراسة بعض الظواهر التي تتعلق بالفرد ومواقفه وآرائه، ووجهات نظره في علاقته بالإعلام ووسائله،<sup>2</sup> باعتبارها تسعى للإجابة عن السؤال كيف؟ أي أين توجد هذه الظاهرة محل البحث؟ وكما هو واضح يقوم الباحث بوصف وتشخيص ملامح الظاهرة وأبعادها، ويندرج ضمن الدراسات الوصفية عدة من الأنواع الفرعية تبعا للمناهج المستخدمة فيها.<sup>3</sup>

## 2-2- المنهج الدراسة:

يعتبر المنهج ضروريًا في أي بحث علمي، لأنه الطريق الذي يستعين به الباحث ويتبعه في كل مراحل دراسته، بغية الوصول إلى نتائج موضوعية يمكن تعميمها مستقبلا في البحوث أو الدراسات الاجتماعية. ولا يمكن للعلم أن يستغني عن المنهج، لأنه المرشد الذي يهتدي بالباحث إلى الحقيقة، وهو الدليل الذي يمكّن من الوصول إلى نتائج منطقية، ويعرف المنهج بأنه: "الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة بواسطة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل، وتحدد عملياته، حتى يصل إلى نتيجة معلومة، أو البرنامج الذي يحدد لنا السبيل إلى الحقيقة،<sup>4</sup> واختلاف المناهج في العلوم الاجتماعية يعود إلى طبيعة الظاهرة وطريقة تناول وطبيعة البيئية وعليه فإن اختيار المنهج لا يكون اعتباطيا وإنما يكون اختيارا مبنيا على جملة من الاعتبارات على رأسها طبيعة الموضوع المعالج الذي يحدد طبيعة المنهج المناسب.

<sup>1</sup> محمد شفيق: البحث العلمي الخطوات المنهجية إعداد البحوث الاجتماعية، مرجع سبق ذكره، ص 108.

<sup>2</sup> منير حجاب محمد: أساسيات البحوث الإعلامية والاجتماعية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط2، القاهرة، 2003، ص 82.

<sup>3</sup> ميلود سفاري، الطاهر سعود: مدخل على المنهجية في علم الاجتماع، منشورات جامعة قسنطينة، د ط، الجزائر، 2007، ص 204.

<sup>4</sup> محمد منير حجاب: المعجم الإعلامي، دار الفجر، د ط، مصر، 2004، ص 542.

وبما أننا بصدد دراسة فعالية الحملات الإعلامية لمرض سرطان الثدي في المحيط المؤسسي بالكشف عن أسس إعداد هذه الحملات التوعوية الصحية وتخطيطها ووضعها وصياغتها وتنفيذها لزيادة فعاليتها، وجعلها أكثر انسجاما وطبيعة الجمهور وخصائصه للحد من انتشار المرض من جهة ومعرفة توجهات الجمهور نحو هذه الحملات والتأثيرات المعرفية، والوجدانية، والسلوكية التي أحدثتها في تشكيل وعي صحي حول سرطان الثدي، كان لزاما اعتماد منهج المسح بالعينة، الذي يقوم على جمع المعلومات والبيانات عن الظاهرة المدروسة قصد التعرف على وضعها الحالي، وضمن ظروفها الطبيعية فهو يعتبر أحد المناهج الأساسية للدراسات الوصفية، حيث يستخدم على المستوى المذكور في دراسة الظواهر الاجتماعية والسلوكية لا سيما في أبحاث الإعلام والاتصال في مجالات متنوعة مثل مجال مسح الرأي العام التي تستهدف التعرف ميدانيا على الآراء والأفكار والاتجاهات والقيم والمفاهيم والدوافع والمعتقدات والانطباعات والتأثيرات المختلفة الخاصة بجمهور معين.<sup>1</sup>

### 3- أدوات جمع البيانات:

إن الشائع حول أدوات البحث العلمي هو أنها تلك الوسائل المختلفة التي يستخدمها الباحث في جمع المعلومات والبيانات المستهدفة في البحث ضمن استخدامه لمنهج معين أو أكثر، تمكنه من معالجة إشكالات بحثه على أرض الواقع وتقربه من معالم وحيثيات موضوع بحثه، وبالرغم من اتفاق جل الباحثين حول تعريف واحد لأدوات البحث العلمي، إلا أنهم لم يتفقوا على قائمة عدد من هذه الأدوات، فمثلا نجد محمد زيان عمر: يحصر عددها في: العينة، الاستبيان المقابلة، الملاحظة، وأسلوب التحليل المحتوى والاختبارات، أما الباحث موريس أنجريس فحدد أدوات البحث العلمي كما يلي: الملاحظة، المقابلة، الاستبيان، التجربة وتحليل المضمون والتحليل الإحصائي.<sup>2</sup>

ونجاح أي بحث علمي يرتبط بمدى فعالية الأدوات المستخدمة في جميع البيانات، وتعتبر بمثابة وسائل يستعين بها الباحث في جمع البيانات اللازمة والمتعلقة بموضوع الدراسة، وكذلك يرتبط بقدرة الباحث على تطوير هذه الأدوات لخدمة البحث الذي يتقدم به، وكذلك نوعية المعلومات المراد جمعها حول ذلك البحث. ولقد تم الاعتماد في هذه الدراسة الوصفية التحليلية على أدوات جمع البيانات التالية:

<sup>1</sup> أحمد بن مرسل: مرجع سبق ذكره، ص 290.

<sup>2</sup> فوقية حسن رضوان: منهجية البحث العلمي وتنظيمه، دار الكتاب الحديث، ط، القاهرة، 2008، ص 202.

## 3-1- الملاحظة:

تعرف بأنها عملية لمراقبة ومشاهدة سلوك الظواهر والمشكلات والأحداث ومكوناتها المادية ومتابعة سيرها وعلاقتها، وهذا بأسلوب علمي منظم ومخطط وهادف قصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهرة وتوجيهها لخدمة أغراض الإنسان وتلبية احتياجاته.<sup>1</sup>

كما تعتبر الملاحظة إحدى أدوات جمع البيانات التي تستخدم في البحوث الميدانية لجمع البيانات التي لا يمكن الحصول عليها عن طريق الدراسة النظرية أو المكتبية، كما تستخدم في البيانات التي لا يمكن جمعها عن طريق الاستمارة أو المقابلة أو الوثائق والسجلات الإدارية أو الإحصاءات الرسمية والتقارير أو التجريب، ويمكن للباحث تبويب الملاحظة وتسجيل ما يلاحظه الباحث عن المبحوث سواء كان كلاماً أو سلوكاً.<sup>2</sup>

تم اعتمادها كأداة أثناء حضورنا لمختلف فعاليات المديرية من أيام دراسية وندوات، وملاحظة مطبوعات المديرية، إضافة إلى ملاحظة نشاطات المديرية عبر الوسائل الإعلامية التالية: الإذاعة الصفحة الرسمية على الفيسبوك.

## 3-2- المقابلة:

هي طريقة منظمة تمكن الفرد من التعرف على حقائق غير معروفة سابقاً، من خلال عدد من الأسئلة يلقيها الباحث على المبحوث لمعرفة رأيه في موضوع معين أو الكشف عن اتجاهاته الفكرية ومعتقداته، ويعتبرها البعض من أفضل أدوات جمع البيانات انطلاقاً من مرونتها.<sup>3</sup>

ولقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المقابلة المقننة، والتي يقصد بها تحضير مجموعة من الأسئلة مرتبة ومنظمة بناءً على تساؤلات البحث وفرضياته، وهناك من يعرفها على أنها تلك المقابلة التي يتقيد فيها الباحث باستمارة تحتوي على أسئلة محددة، ويتم التقيد بنص الأسئلة وحرفيتها وكذلك الطريقة التي يلقيها بها.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> رزاقفة فيروز وآخرون: سلسلة البحوث الاجتماعية في منهجية البحث العلمي، منشورات مكتبة اقرأ، ط1، قسنطينة، 2007، ص 85.

<sup>2</sup> رشيد زرواتي: منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية- أسس وتدريبات-، دار الكتاب الحديث، د ط، الجزائر، 2004، ص 148.

<sup>3</sup> مروان عبد المجيد إبراهيم: أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الرواق، ط1، عمان، 2000، ص 171.

<sup>4</sup> عامر مصباح: منهجية البحث العلمي في العلوم السياسية والإعلام، ديوان المطبوعات الجامعية، ط4، الجزائر، 2004، ص 140.

واستمارة المقابلة جاء اعتمادها للوقوف على فعالية المديرية في تخطيط وإعداد الحملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي، والتي تم بناءها وفق لأسس وقواعد علمية، حيث تم صياغة 27 سؤال مقسم في 9 محاور كل محور من المحاور يعكس مرحلة من مراحل إعداد الحملات الإعلامية.

اعتمدنا في قياس استمارة المقابلة طريقة الصدق الظاهري بإخضاعها للتحكيم من قبل 4 محكمين.\* وتم إجراء المقابلة مع المكلف بالإعلام والاتصال في مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف "السيدة بوصوار ريمة" بأسئلة مقننة في المحاور التالية:

المحور الأول: جمع المعلومات وتحديد المشكلة

المحور الثاني: تحديد أهداف الحملة الإعلامية

المحور الثالث: تحديد الجمهور المستهدف

المحور الرابع: تصميم وصياغة الرسالة الإعلامية

المحور الخامس: تحديد الوسائل المستخدمة وأساليب الاتصال

المحور السادس: تحديد الموارد المالية والبشرية للحملة الإعلامية

المحور السابع: الجدولة الزمنية للحملة الإعلامية

المحور الثامن: تنفيذ ومتابعة برنامج الحملة الإعلامية

المحور التاسع: تقييم الحملة الإعلامية.

كما تم إجراء مقابلة غير مقننة مع المديرية الفرعية للمصالح الصحية في مركز مكافحة السرطان بسطيف "الدكتورة "غانية حبية" وذلك بزيارة ميدانية لمركز مكافحة السرطان بولاية سطيف بتاريخ 2019/12/8، وهذا في سبيل توفير المعلومات للإجابة على بعض التساؤلات فيما يتعلق بالإحصائيات السنوية لسرطان الثدي، ومعلومات لإثراء الإطار النظري فيما يخص الجهود التي تبذلها الدولة لمكافحة سرطان الثدي في الولاية.

\* الدكتورة قرشوش أسماء: أستاذ محاضر، جامعة سطيف 2.

الدكتورة رجم جنات: أستاذة محاضرة أ، جامعة سطيف 2.

الدكتور باديس مجاني: أستاذ محاضر أ، جامعة باتنة 1.

## 3-3- استمارة الاستبيان:

تعتبر استمارة الاستبيان من أكثر الأدوات التي تستخدم لجمع المعلومات في مجال علوم الاتصال بحيث تستخدم هذه الأداة لجمع المعلومات التي يتعذر على الباحث ملاحظتها إلا من خلال أجوبة المبحوثين، كما يعد الاستبيان من أكثر الأدوات المستخدمة في جمع البيانات الخاصة بالعلوم الاجتماعية التي تتطلب الحصول على معلومات أو معتقدات أو تصورات أو آراء الأفراد، ومن أهم ما تتميز به الاستبيان هو توفير الكثير من الوقت والجهد على الباحث.<sup>1</sup>

وتستخدم هذه الأخيرة لجمع المعلومات بشأن معتقدات ورغبات المستجوبين، وكذلك الحقائق التي هم على علم بها، وإذا استخدم الاستبيان بشكل رئيسي في مجال الدراسات التي تهدف استكشاف حقائق عن الممارسات الحالية واستطلاعات الرأي وميول الأفراد.<sup>2</sup>

فيما وجهت استمارة الاستبيان إلى جمهور حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان لولاية سطيف، وذلك بهدف قياس مدى فعالية حملات سرطان الثدي المعدة من طرف المديرية عليه. ومرت عملية بناء استمارة الاستبيان بمراحل يمكن ايجازها في ما يلي:

**المرحلة الأولى:** البناء الأولي لاستمارة الاستبيان في هذه المرحلة قامت الباحثة بوضع عدد من الأسئلة بشكل عام ليتم فيما بعد انتقاء الأسئلة الأكثر ارتباطا بالموضوع وبالأهداف المحددة مسبقا وذلك بالاعتماد على:

- التراث النظري للدراسة والذي تم تحديده في ثلاث فصول رئيسية: فصل للاتصال الاجتماعي، فصل للحملات الإعلامية، فصل فيما يخص الصحة العامة وسرطان الثدي.
- الدراسات السابقة، وقد تم تحديد سابقا الدراسات التي ساهمت في تحديد المحاور وانتقاء المؤشرات.
- الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف.

**المرحلة الثانية:** مرحلة الاختبار القبلي: بعد الصياغة الأولية للاستمارة تم تجربتها على عينة تمثيلية من المبحوثين بلغ عددهم 10 مفردات لتأكد من سهولة فهمهم ووضوحها من قبلهم.

<sup>1</sup> محمد عبيدات وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 63.

<sup>2</sup> عبود عبد الله العسكري: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دار التميز، ط2، دمشق، 2004، ص 172.

## المرحلة الثالثة: مرحلة قياس الثبات والصدق

أ- الصدق الظاهري للاستبيان: للتأكد من صدق محتوى استمارة الاستبيان بعد تصميمها تم عرضها على الأستاذ المشرف على الدراسة لتعديلها من ناحية المضمون والشكل، وبعد الأخذ بملاحظاته والقيام بتعديلها تم عرضها للتحكيم العلمي من قبل مجموعة من الأساتذة في الإعلام والاتصال،\* وفي ضوء اقتراحات المحكمين وآرائهم، تم إجراء التعديلات عليها.

ب- ثبات استمارة الاستبيان: وذلك من خلال إعادة توزيع الاستمارة بعد التعديل النهائي ومقارنة النتائج الأولى مع هذه النتائج ليتبين بأن هناك ثبات بنسبة عالية في الإجابات.

وتضمنت استمارة الاستبيان 43 سؤالاً يقيس 43 مؤشراً ترجم في 6 محاور تم وضعها بناءً على أدبيات الدراسة التي تم عرضها في الإطار النظري للدراسة، وهي كالتالي:

المحور الأول: البيانات السوسيوديمغرافية والتي تم تحديدها في متغير النوع، السن، الحالة العائلية، المستوى التعليمي.

المحور الثاني: عادات وأنماط متابعة الحملات الإعلامية المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان الخاصة بسرطان الثدي.

المحور الثالث: آراء واتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو الحملات الإعلامية المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان الخاصة بسرطان الثدي

المحور الرابع: تأثير حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد المعرفي لأفراد عينة الدراسة

المحور الخامس: تأثير حملات سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان على البعد الوجداني لأفراد عينة الدراسة.

المحور السادس: تأثير الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد السلوكي لأفراد عينة الدراسة.

\* الدكتور بودهان اليامين: أستاذ محاضراً، جامعة سطيف2.

الدكتور عكوباش هشام: أستاذ محاضراً، جامعة سطيف2.

الدكتورة قرشوش أسماء: أستاذ محاضراً، جامعة سطيف2.

وقد تم تفرغ نتائج هذه الاستمارة في جداول تكرارية بالاستعانة:

التكرارات: تمثل تردد إجابات أفراد العينة.

النسب المئوية: وذلك بحساب النسب المئوية لتكرارات

الرسوم البيانية: وهي تمثيل بيانات الجداول



## الفصل الثاني: الاتصال الاجتماعي وفضاءات التغيير الاجتماعي

أولاً: الاتصال الاجتماعي الأسس والرهانات

1- السياق التاريخي لظهور الاتصال الاجتماعي

2 - رهانات الاتصال الاجتماعي

3- أبعاد الاتصال الاجتماعي

4- تقنيات الاتصال الاجتماعي

5- إستراتيجية الاتصال الاجتماعي وضرورة التغيير

ثانياً- الاتصال الاجتماعي الصحي كأحد فضاءات التغيير الاجتماعي

1- نماذج الاتصال الاجتماعي الصحي

2- القدرات الإقناعية لوسائل الاتصال الاجتماعي في المجال الصحي

3- الاتصال الاجتماعي الصحي: واقع الممارسة في الجزائر

تمهيد:

يعد الاتصال الاجتماعي آلية من آليات مجابهة المشكلات، وخلق ديناميكية اجتماعية تعمل على إشراك الفرد في عملية التغيير الاجتماعي خصوصا في المجال الصحي، بزيادة مستوى الوعي الاجتماعي لدى الأفراد بالقضايا الاجتماعية التي تفرضها متطلبات التغيير في سبيل تحقيق المنفعة العامة والارتقاء بمستوى الأفراد باعتماد استراتيجيات مدروسة تحيط بالمشكل الاجتماعي.

بهذا فالاتصال الاجتماعي يهدف إلى تحقيق التغيير الاجتماعي وفق ما يتلائم المصلحة العامة في المجتمع، والذي يتوازي مع التغيير في اتجاهات وسلوكيات ومعتقدات الأفراد وتعديلها وتطويرها وإعطاء الفرد حق الحصول على المعلومة الاجتماعي، وزيادة مستويات إدراكه بالقضايا المطروحة بيد إحداث نوع من الارتباط بين احتياجاته ومصالحه الخاصة ومصالح المجتمع، وهذا من خلال مضامين إعلامية يتم قبولتها في شكلا حملات إعلامية اجتماعية مخططة ومنفذة بناء على أسس علمية هدفها الأول والأخير تحقيق المنفعة العامة.

تأسيسا عليه، يتم في هذا الفصل الوقوف على معالم الاتصال الاجتماعي ضمن الفضاء الصحي بعرض في جزءه الأول السيرورة التاريخية التي تبلور فيها الاتصال الاجتماعي، والوقوف على أهم رهانات هذا النوع الاتصالي، ليتم بعد تحديد أبعاده، مرورا إلى إستراتيجية الاتصال الاجتماعي وضرورة التغيير.

أما جزءه الثاني تم التناول فيه الاتصال الاجتماعي الصحي بالتفصيل في نماذجه، والقدرات الإقناعية لوسائل الاتصال الاجتماعي في المجال الصحي، وأخيرا الوقوف واقع ممارسة هذا النوع الاتصالي في الجزائر.

## أولاً: الاتصال الاجتماعي الأسس والرهانات

تتجلى شرعية الاتصال الاجتماعي في قدرته على خلق ديناميكية تغيير اجتماعي تتجسد في تقويم سلوكيات الفرد ومحاربة انحرافاته وفق ما يخدم الصالح العام باعتماد قوة الإقناع التي تحفظ له اعتباراته، وهذه الفضاءات التغييرية تتمحور في التوعية بالقيم الاجتماعية، ومحاربة الآفات الاجتماعية، التوعية البيئية، التوعية الصحية... وغيرها من الفضاءات التي ترتبط بالفرد كونه نسق من نظام كلي هو المجتمع.

## 1- السياق التاريخي لظهور الاتصال الاجتماعي:

لكل ظاهرة تاريخ تأسست عليه وتطورت في أحضانها، فلا يمكن الحديث عن حاضر الشيء دون الرجوع إلى أصله ومراحل تشكله لتتضح صورته وتتحدد معالمه لتجنب الخلط فيه، والحديث هنا عن الاتصال الاجتماعي الذي اختلف الكثير من الباحثين في تحديده كمصطلح، وهذا الاختلاف في وجهات النظر تم التماسه في تحديدنا لمفهوم الاتصال الاجتماعي لتشابهه مع بعض المصطلحات التي يتقاسم معها حدود الممارسة أبرزها التسويق الاجتماعي، وانطلاقاً من فكرة أنه لا يمكن أن تحمل ظاهرة واحدة مفهوميين مختلفين من حيث المعنى والدلالة، يمكن القول أن هذه المفاهيم ما هي إلا أرضية نشأت عليها ممارسات الاتصال الاجتماعي، واستندت على آلياتها وأعارت مناهجها لتتشارك معها في هدفها الأعلى ألا وهو تحقيق المنفعة العامة.

وتطرق الباحثة للتراث النظري للاتصال الاجتماعي لا يكون له معنى إذ لم تنطلق من سيرورته التاريخية، التي تعددت وجهات نظر الباحثين في إسناد هوية هذه الظاهرة التاريخية لاقتنائها بالعديد من التطورات الاجتماعية والسياسية والاقتصادية، وحتى التطور الفكري والفلسفي التي جعلتها تترابط وتتشابك مع عدة مفاهيم تعود للممارسة البشرية.

وفي هذه المرحلة يتم الرجوع إلى الممارسات الأولى للظاهرة التي كانت عبارة عن نشاط يمارس دون تحت أي مسمى، فالالاتصال الاجتماعي -الحملات الاجتماعية- التي تهدف إلى تحقيق التقدم الاجتماعي ليست بالظاهرة الجديدة، فتعود إلى القدم إلى فن البلاغة الذي برع فيه أرسطو وعرفها على كونها البحث عن جميع الوسائل المؤدية إلى الإقناع، وإذا كان الإقناع هو تلك العملية التي تستهدف عن قصد التأثير على الطرف الآخر سواء على سلوكه أو تفكيره لخدمة أغراض معينة عن طريق الاستمالة والتأثير على العواطف أو استهداف عقل المتلقي باستخدام الحجج والبراهين. فأرسطو أوجد العلاقة أو

نقطة التقاطع بين الإقناع والبلاغة والتلاحم وهناك شبه تلازم دائم بينهما، وهذا ما أكدته أغلبية الباحثين في المجال الاتصالي.

يرى ملفين ديفلور أن فكرة الاتصال الاقناعي لها جذور قديمة حيث كان مصطلح علم البيان والفصاحة يستخدم للإشارة إلى فن اللغة للتأثير على أحكام الآخرين وسلوكاتهم، وفي الزمن الذي كان فيه الصوت البشري هو الوسيلة الوحيدة للاتصال، والتي يمكن استخدامها لإقناع الناس بتغيير المعتقدات.<sup>1</sup> أي أن الجذور الأولى للاتصال الاجتماعي هي إقناعية، ثم بدأت مظاهر التغيير والتطور في الاتصال مع الناس كأداة من التكافل الاجتماعي، فقد كان الأمر بسيطاً في البداية ولا يحتاج إلا إلى قيام القيادات المحلية بتوجيه الدعوة المباشرة وغير المباشرة للناس لكي يتبنوا اتجاهها جديداً.<sup>2</sup>

وفي العصر الحديث فإن بدايته تعود إلى الاتصال السياسي كأول شكل من أشكال الاتصال الاجتماعي ظهوراً، وكان ذلك في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تم استخدام أول إعلان إشهاري موجه للمنفعة العامة في مجال السياسة، وقد اتخذ شكل الدعاية السياسية في مجال الحملات الانتخابية ففي عام 1952 استعان الرئيس الأمريكي أيزنهاور بشركة إعلامية من أجل تدعيم حملته الانتخابية للفوز على منافسيه.<sup>3</sup> مستعملاً تقنيات التسويق السياسي بدلاً من الدعاية التي كانت تحمل معنى سلبي. ثم اكتسح ظهور الاتصال الاجتماعي في المجال الإشهاري، فمنذ ذلك التاريخ بدأت الإعلانات الإشهارية تستعمل لفائدة المصلحة العامة مثلما تستعمل لترويج المنتجات الاستهلاكية، وهكذا بدأ دور الاتصال الاجتماعي يتسع وأصبح يتناول ميادين جديدة خصوصاً في فترة ازدهار الحياة الاقتصادية في الستينات كما برزت بالتوازي مشاكل اجتماعية بشأن التلوث والمحيط والمجاعات في العالم وكل المشاكل والمعاناة التي يتخبط فيها الفرد.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة - دراسة نظرية-، مرجع سبق ذكره، ص31-32.

<sup>2</sup> حسن محمد عبد الغني، هلال رضوى محمد: التسويق الاجتماعي (رأس المال الاجتماعي)، مركز تطوير الأداء والتنمية للنشر والتوزيع، د ط، القاهرة، 2010، ص30.

<sup>3</sup> ميشال لونات: الإعلام الاجتماعي : ترجمة صالح بن حليلة، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، د ط، تونس، 1993، ص 74.

<sup>4</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة - دراسة نظرية-، مرجع سبق ذكره، ص71-72.

فأولا استعملاته ترجع لبداية القرن العشرين الذي سائر هذا الاستعمال التطور السريع للمستوى المعيشي للمجتمعات المتقدمة منذ الحرب العالمية الثانية، حيث دفعت الانشغالات الاجتماعية بعض الدول والحكومات إلى مضاعفة استعمال الإعلام لخدمة الفرد والمجتمع بعد التضخم المالي والنقدي من جراء المصاريف المخصصة للصحة والأمن، فكانت المحفز القوي للاهتمام بالاتصال الاجتماعي.<sup>1</sup>

بعدها تطور الاتصال الاجتماعي ليصل إلى ما يعرف بمرحلة التخصص، فظهور الاتصال العمومي كاختصاص جديد في ميدان مكافحة بعض الآفات الاجتماعية أدى إلى إبراز الاتصال الاجتماعي كعلم يعمل على تكملة مهامه وأصبح بذلك المكون الأساسي للاتصال العمومي الذي يعتبر مرادف له من حيث الاهتمامات.<sup>2</sup> أي تفتنت السلطات العمومية إلى دور الاتصال الاجتماعي بما يحمله من تقنيات بلاغية، إقناعية تأثيرية لخدمة المجتمع، فقد شهدت سنوات 1973-1977 أضخم حملات إعلامية عمومية استهدفت أمن الطريق، الاقتصاد، الطاقة، التربية الصحية، كما طورت الوزارات سياسات واستراتيجيات شاملة لمكافحة بعض أخطار الحياة المعاصرة، وقد استعانت بمناهج وأساليب لدراسة وتحليل الأسواق المستهدفة (الجماهير، المواطنين، المستهلكين) وكذا التقنيات الترويجية المستعملة في القطاع التجاري وتكييف معطياتها وتقنياتها بغية التأثير على الجماهير لغاية تغيير مواقف وسلوك كل المهتمين بها، فالاتصال العمومي أصبح يستعمل تقنياته كفرع علمي حيادي يوظف لخدمة مصالح أية منظمة اجتماعية، كما شهدت الثمانيات تسخير وسائل الاتصال لمواجهة الآفات المتفشية في المجتمع وكان التدخين في مقدمة هذه الآفات.<sup>3</sup>

وقد ركزت معظم حملات التغيير الاجتماعي في العصر الحديث على الأمور التي تتعلق بالمحافظة على الصحة ورفاهية الأفراد، مثل حملات محاربة التدخين ومنع تعاطي المخدرات وحملات التغذية الصحية وحملات المحافظة على اللياقة البدنية والتنمية البيئية والإصلاح التعليمي، وتهدف هذه الأنواع المختلفة من الحملات الاجتماعية إلى نشر الثقافة والوعي والإصلاح الاجتماعي والاقتصادي، في السويد على سبيل المثال ظهرت خلال السنوات الماضية العديد من الحملات لمحاربة التدخين نهائيا وفي الأماكن العامة خاصة داعية إلى إيجاد دولة خالية من التدخين، وقد عملت الحملة على نشر المعلومات التي تساعد على إدراك الأفراد مضار التدخين في المدارس والعيادات الطبية، وفي نفس

<sup>1</sup> عواج سامية وآخرون: الاتصال العمومي من النظرية إلى التطبيق، دار أسامة للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2018، ص 50-51.

<sup>2</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة - دراسة نظرية، مرجع سبق ذكره، ص 82.

<sup>3</sup> نبيلة بوخيزة: المرجع نفسه، ص 71-72.

الوقت ظهرت اتجاهات تدعو إلى ضرورة وضع القيود على التدخين من خلال المواد العلمية، مثل القيود على الإعلان عن السجائر والترويج لها، وفرض الضرائب العالية على السجائر ومنع التدخين في الأماكن العامة، وتوفير الخدمات الطبية لمساعدة المدخنين على الإقلاع عن التدخين. كما ظهرت العديد من حملات التغيير الاجتماعي في الدول النامية مثل: اندونيسيا، الفلبين، الصين، مصر، بهدف نشر العديد من الأفكار الجديدة والممارسات الصحيحة لصالح الأفراد مثل تطعيم الأطفال ضد بعض الأمراض والفيروسات، والعمل على نشر أدوية لمعالجة الجفاف والنزلات المعوية والترويج لتنظيم الأسرة ومحو الأمية ومحاربة التدخين، مكافحة العنف ضد المرأة، القضاء على التمييز النوعي، تعليم البنات.<sup>1</sup>

وهذه الأهمية التي اكتسبها الاتصال الاجتماعي في المجتمعات دفع الباحثين إلى التنظير في هذا النوع الاتصالي (مرحلة التنظير)، وهي مرحلة فارقة في السيرة التاريخية للاتصال الاجتماعي، حيث أسهمت العديد من البحوث سواء نظرية أو الميدانية والكتابات التي تجسدت في كتب ومقالات أوراق بحثية لمؤتمرات دولية للعديد من الباحثين والأكاديميين إلى إعطائه شرعية الممارسة من قبل العديد من المنظمات والهيئات العالمية، واعتماده كمقياس يدرس في الجامعات والمعاهد وعلى سبيل المثال لا الحصر كتابات **Michel le net** "la communication social 1988".

والبدايات الأولى للاتصال الاجتماعي في الجزائر تعود إلى بداية اعتماد هذه التقنية في السبعينات كمحاولات محتشمة لمحاربة بعض الآفات الاجتماعية والتوعية من أخطار بعض الأمراض، وسخرت لذلك آنذاك بعض الوسائل السمعية البصرية إلى جانب التعاون الذي تم مع بعض الهيئات الدولية كمنظمة اليونيسيف لوضع برامج للاتصال الاجتماعي في مجال رعاية الطفولة والأمومة وأوكل تنفيذه للمعهد الوطني للصحة العمومية والوكالة الوطنية للأنباء المصورة.

غير أن الاتساع في مجال اللجوء إلى الاتصال الاجتماعي لم يعرف تطورا إلا في العشرية الأخيرة وبالخصوص بعد 1990 ويمكن حصر بعض المجالات التي تم فيها اللجوء إلى الاتصال الاجتماعي في الجدول التالي:

<sup>1</sup> منال حسن البديري محمد: فاعلية الحملات الاعلامية في نشر الوعي الصحي دراسة تطبيقية علة حملات شلل الأطفال بتلفزيون السودان في الفترة 2007/2009، رسالة ماجستير، قسم الإذاعة والتلفزيون، كلية الدراسات العليا، جامعة ام درمان الإسلامية، 2010، ص59.

الجدول رقم (1): يبين المجالات الأولى للاتصال الاجتماعي في الجزائر

النوع	الرسالة المستخدمة	المجال أو الموضوع	القطاع
إلى اتصال يرمي إلى تغيير السلوك	ومضات تلفزيونية وإذاعية + ملصقات حائطية	- التوعية من حوادث المرور - محاربة أخطار السرعة والطرقات - إحترام قوانين المرور وحماية (الأطفال) الراجلين - تعليم الأطفال إشارة المرور	قطاع النقل
الاتصال الرامي إلى تغيير السلوك إلى الاتصال الرامي إلى تغيير السلوك	ومضات تلفزيونية + تلفزيونية + ملصقات + تلفزيونية + ملصقات + تلفزيونية + ملصقات + إشهار في الصحف	محاربة تهديم الأجهزة الهاتفية وأفعال الرندلة مساعدة وترقية مهمة ساعي البريد التوعية بأهمية الهاتف وضرورة الحفاظ عليه التعريف بالخدمات التي يقدمها القطاع	قطاع البريد والمواصلات
تغيير السلوك إخباري	ومضات تلفزيونية وإذاعية + ملصقات	- في مجال تنظيم الأسرة وحماية الطفولة والأمومة - التوعية بفوائد الرضاعة الطبيعية. في مجال التوعية الصحية والوقاية من الأمراض - الحوادث المنزلية - تطهير المياه - تعميم التلقيح - محاربة بعض السلوكيات غير الصحيحة كاستهلاك اللحوم والأطعمة غير خاضعة للرقابة البيطرية).	قطاع الصحة والسكان
إخباري تغيير السلوك	ومضات تلفزيونية + ملصقات	- الإرشاد الفلاحي. - مكافحة الأمراض البيطرية - مكافحة حرائق الغابات - المحافظة على البيئة	قطاع الزراعة والفلاحة
تغيير السلوك	استخدام كل الوسائل	- التحضر: محاربة بعض السلوكيات المخلة بالمحيط - محاربة الضجيج	قطاع الداخلية

		- حث المواطنين على الاقتراع والتسجيل في القوائم الانتخابية	
قطاع التجهيز	ومضات + ملصقات	- محاربة التبذير (الموارد النادرة، المياه)	تغيير السلوك
قطاع الطاقة	ومضات تلفزيونية	- تقديم النصائح والإرشادات	إخباري

المصدر: عبد الوهاب بوخنوفة: الاتصال الاجتماعي في الجزائر: بين غياب الاقتناع وضعف الإقناع، المجلة الجزائرية للاتصال، جامعة الجزائر، العدد 14 ديسمبر، 1999، ص 126-127

## 2- رهانات الاتصال الاجتماعي:

تتضح أهمية الاتصال الاجتماعي من كونه المجال الذي يستهدف بناء الإنسان الواعي المتحضر في سلوكه، المتفهم لقضايا مجتمعه، قضيته هي قضية بناء الإنسان في ذاته وفي علاقته مع الآخرين في الإطار الضيق، وعلاقته مع المجتمع في الإطار الواسع. وكذلك من نوعية القضايا التي تشكل مراكز لاهتمامه كقضايا الأسرة والأمومة والطفولة، ومن تناوله لسلوكيات المجتمع في عاداته وتقاليده وقيمه وأخلاقياته ومن دوره في مواجهة كل ما يعترض المجتمع من مشكلات وأمراض اجتماعية، ومن تصديه لمهمة نشر الآراء والأفكار الجديدة والمستحدثة ذات النفع للإنسان وللمجتمع، ومن مسؤوليته تجاه قضايا المساواة والعدل والتكافؤ والتضامن الاجتماعي.<sup>1</sup>

حيث يهدف الاتصال الاجتماعي خصوصا في المجال الصحي الهادف إلى تحقيق المنفعة العامة إلى خلق وتعزيز أو تعديل بعض المواقف والسلوكيات بغية تحقيق النفع العام للمجتمع، ويعتمد من أجل بلوغ هذه الغاية على الإقناع بمعنى التأثير العقلاني، فهو اتصال إقناعي بالدرجة الأولى يركز على الآثار بمعنى النتائج التي يسعى إلى تحقيقها على رأسها الأهداف السلوكية، ومن أهم الرهانات التي تتعلق بتطبيق هذا النوع من الاتصال ما يلي:

- بناء هوية المؤسسة صورتها العمومية: حيث يجب على المؤسسة العمومية أو شبه العمومية مثل الجمعيات أن تكون معروفة وتتمتع بالمصداقية حتى تحظى بثقة المتلقين- المواطنين- للرسائل الاتصالية التي تبثها، وحتى تتمتع أفعالها أيضا بالشرعية لديهم، وهنا يكون تحديد هويتها مطلب ضروري، والتي يجب أن تركز على الثقافة، على القيم المشتركة... الخ، وهذه الهوية لا تتجزأ عن أهداف

<sup>1</sup> السيد أحمد مصطفى عمر: الإعلام المتخصص دراسة وتطبيق، منشورات جامعة قاربيوس، ليبيا، ط1، 1997، ص 141.



الصورة أو صورة المؤسسة، ولذلك تلجأ هذه المؤسسات إلى هذا الاتصال من أجل خلق هوية قوية لها لدى جماهيرها.

- السمعة والإعلام: تعتبر من أهم الرهانات لبعض المنظمات غير المعروفة، وكذا بالنسبة لبعض الجمعيات التي تتوقف فعالية ما تقوم به على سمعتها وشهرتها، فالمعرفة بالمؤسس يولد الثقة ويدفع الجمهور إلى الموافقة مثلا على منح الهبات للجمعيات بكل سهولة، كما يسهل أيضا شرعية بعض الأفعال التي تقوم بها هذه المؤسسات أمام الجمهور المستهدف، لذلك يجب أن يتم إعلام المواطن جيدا أن تكون الأفعال الاتصالية واضحة بحيث تجنب الشك خدمة لهذه الأهداف. وهذا ما دفع في الوقت الحالي ببعض المؤسسات العمومية إلى الاهتمام بالسمعة المكتسبة وتوسيعها.

- أهداف تتعلق بالسلوك: يتعلق الأمر هنا برد فعل الأفراد تجاه الاتصال الاجتماعي، ويتضح ذلك من خلال حملات المنفعة العامة أين يكون الهدف هو جعل الأفراد يتساؤلون عن سلوكياتهم، وبالتالي تعديلها، ومهما اختلف المرسل في هذا النوع من الاتصال فإن الجمهور المستهدف هو المواطن الذي يعيش كفاعل حي في المجتمع يتقاسم مع المرسل القيم المشتركة في المجتمع، ويعتبر تعديل سلوكيات المواطنين تحقيقا للمنفعة العامة الرهان الأساسي لهذا الاتصال، فهو يسعى أيضا إلى الإرشاد بأهمية السلوك الجماعي وهذا بتوعية المواطن بمسؤوليته، ولأجل ذلك فهو يركز في بث رسائله على الوقائع الموضوعية والحقيقة.<sup>1</sup>

تأسيسا لما سبق ذكره يتجلى الفرق بين الاتصال الاجتماعي والاتصال التجاري حيث يعد هذا الأخير اتصالا ربحيا يهدف إلى تحقيق الربح من خلال دفع وحث الفرد على القيام بفعل الشراء، أما الاتصال الاجتماعي فهو اتصال يستهدف تحقيق التغيير في السلوكيات لدى المواطن أو التعديل فيها أو الحث على القيام بسلوكيات بديلة بهدف تحقيق المنفعة العامة، بالإضافة إلى اختلاف الفاعلين أو المعلنين ففي الاتصال الاجتماعي يكون الفاعل فيه هو المؤسسات العمومية (المعلن عمومي) بالدرجة الأولى التي تهدف إلى خدمة الصالح العام. هذا ما أكده ميشال لونات "بأنه عندما يكون التعديل لصالح المجتمع

<sup>1</sup> الزهرة بريك: معالجة الرسائل الاعلامية ومستويات الافناع طلبة جامعة الجزائر 3 نموذجا دراسة تحليلية لعينة من الرسائل الاعلامية ذات المنفعة العامة الخاصة بالمخدرات، أطروحة دكتوراه علوم في علوم الإعلام والاتصال، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 3، 2016/2015، ص 152-153.

كافة ويستجيب للآمال واهتمامات أفرادهم كمكافحة الأمراض الاجتماعية... الخ، في هذه الحالة يكون الاتصال اجتماعيا.<sup>1</sup>

من هذا المنظور يمكن القول أن الأهداف التي تتطلع إليها ممارسة الاتصال الاجتماعي مرتبطة أساسا ببيئة الفرد ومكوناتها البشرية، والنظر إلى العلاقة بينهم على أنها علاقة ترابطية مبنية أساسا تحقيق مصالح مشتركة ضمن إطار اجتماعي محدد، وبهذا تكون مهمة الاتصال الاجتماعي هي زيادة مستوى الوعي الاجتماعي لدى الأفراد بالقضايا الاجتماعية التي تفرضها متطلبات التغيير في سبيل تحقيق المنفعة العامة والارتقاء بمستوى الأفراد.

هذا ما يقود إلى التصدي للسلوكيات غير السوية للأفراد، والعمل على تطويعها أو تعديلها أو تغييرها وخلق البدائل لها، لتتخذ مكانها الصحيح في المجتمع وتعزيز السلوكيات والقيم الايجابية في حملات إعلامية تبث من خلالها المعلومات والبيانات ذات الطابع الاجتماعي العمومي التي تتسم بصفة المدنية الاجتماعية، وتدار بطريقة صريحة مباشرة تعطي شرعية للمؤسسات في مواجهة المشكلات والآفات الاجتماعية، التي تواجه المواطنين في حياتهم اليومية والتي تتعلق بالتفاعلات بين مختلف أجزاء المجتمع تحت ضلال ما يعرف بالمصلحة العامة، وهو ما يولد ويخلق بالضرورة مبادرة المشاركة العمومية للمواطن في برامج التنمية والتغيير في القضايا الاجتماعية، أي إعادة الاعتبار للمواطن كوحدة لا تتجزأ من الوحدة الكبرى وهي المجتمع، والأخذ بعين الاعتبار تقلبات هذه الوحدة الصغرى -المواطن- وتفاعلها مع الوحدة الكبرى -المجتمع- وخلق اتجاهات ايجابية نحوها، وبهذا يتشكل للفرد ما يعرف بالانتماء الاجتماعي الذي ينطوي تحته أهم أهداف الاتصال الاجتماعي.

<sup>1</sup> Michal le Net: la communication social pratique de campagne d'information, édition, la documentation française paris, 1988, p 35.

## 3- أبعاد الاتصال الاجتماعي

تنبع أهمية الاتصال الاجتماعي كأحد أهم الأنشطة الاتصالية من السبب الأساسي لممارساته، ألا وهي نشر أو تغيير أو تعديل أو ترسيخ القيم والاتجاهات الايجابية وغرس المبادئ وفق ما يتناسب ومصلحة المجتمع، وفي سبيل تحقيق هذا يتخذ الاتصال الاجتماعي عدة أشكال هي:

## 3-1- الاتصال الاجتماعي السياسي:

لقد كان للتيارات الفكرية التي انطلقت في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر آثارها في الفكر السياسي في القرن العشرين، الذي شهد تحولات جذرية وعميقة شملت كافة المجالات، وبروز العديد من الاتجاهات والأنشطة الإنسانية، ومن بينها: الاتصال السياسي، وتغير النظرة إلى الإنسان ودوره في الحياة السياسية نتيجة سيادة وانتشار مفاهيم الديمقراطية، إلى جانب تداخل العلوم الاجتماعية وتأثر علم السياسة بكل من علم الاجتماع وعلم النفس، وبالتالي فقد توصل علماء الاتصال والاجتماع والسياسة، في الخمسينيات من القرن الميلادي الماضي، إلى تحديد مفهوم الاتصال السياسي والتعريف بأساليب وأدوات الاتصال الهادف والمؤثر في أفراد المجتمع والحكومات، بعد أن ظهرت محاولات التنظير لما يسمى بالاتصال السياسي في عام 1956م، ومن خلال دراسة العلاقة بين الأنظمة السياسية الحاكمة، والسلوك السياسي للأفراد، وذلك بتتبع تجارب هذه الأنظمة في التأثير على سلوك الناخبين، وتحديد دور الجماعات النشطة العاملة في المجتمع وبعد أن كان الفكر السياسي يفصل بين نشاط السلطة ونشاط الأفراد، أدى اتساع مفهوم السياسة واتساع وظائف الدولة الحديثة إلى الاهتمام بالرأي العام، وبروز دور جماعات الضغط والأحزاب السياسية التي تعمل على تشكيل الحياة والعلاقات السياسية، وهذه التغيرات أشارت إلى أن القوة السياسية للدولة لم تعد حكراً على من يمارسون السلطة، فقد ظهرت مجموعة من القوى والأحزاب داخل المجتمعات الحديثة تمارس أنواعاً أخرى من القوة السياسية مثل: أحزاب المعارضة والنقابات والمؤسسات الإعلامية. وبدأ الاهتمام بدراسة العلاقة بين السياسة ومكونات المجتمع، وتفاعل النظام السياسي مع بقية النظم الاجتماعية الأخرى. كما بدأ الاهتمام بالمشاركة السياسية والسلوك السياسي والانتخابات، وغيرها من الموضوعات ذات الارتباط بالاتصال السياسي ما بين أفراد المجتمع والنظم السياسية، إلى جانب العناية بالإنسان ومشكلاته وأزماته وسلوكه السياسي ومشاركته في الحياة السياسية، ومع التغيرات العالمية المعاصرة أصبحت السياسة والاتصال أكثر محورية وشمولية في حياة الإنسان المعاصر. وابتداءً من القرن

العشرين تغلغت السياسة وتحكمت في الحياة ، وارتبطت بأهم الاحتياجات البشرية، وتصدرت قائمة الأولويات في كل المجتمعات الحديثة كما لم تتصدرها في العصور السابقة.<sup>1</sup>

فمكانة الاتصال الاجتماعي في المجتمع تعكس مدى إدراك الحكام ومسؤولي الهيئات الحكومية، فإن كان نظام ديمقراطي، فهو يسود به حرية التعبير الذي تستعمله من أجل تطوير المعارف ودفوع الوعي الاجتماعي عن طريق المنظمات العمومية والجمعيات العمومية التي تخدم بصفة عامة المجتمع، لذلك ترى أن الاتصال الاجتماعي يعكس بناء وتطور المجتمع وحجم النشاط الاتصالي أي تطور وسائل الإعلام وجماهيرها. وكلما كانت السياسة متطورة كان الاتصال الاجتماعي متطور يخدم المجتمع برمته فميشال لونات في حديثه عن الاتصال الاجتماعي رأى أن الجذور التاريخية للاتصال الاجتماعي ترجع إلى الدعاية السياسية في الغرب.<sup>2</sup>

فالنصيحة الاجتماعية هي جزء من العملية السياسية والتي تساهم في عملية تكملة حلول المشاكل السياسية.<sup>3</sup> وهنا تصبح الوظيفة الأساسية هي التوجيه والإرشاد وإقناع المواطنين بسلامة المواقف والممارسات السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي تقرها الدولة ودفعم إلى مساندتها وحثهم على المشاركة في التنفيذ.<sup>4</sup>

بناء على ما هو متفق عليه أن الاتصال الاجتماعي هو اتصال بين كل مؤسسات الدولة ومؤسسات المجتمع المدني والمواطن وبطبيعة الحال أي رسالة توجه للمجتمع بعمومه هو اتصال اجتماعي، وعليه عند الغوص في غمار الاتصال الاجتماعي أكثر نجد أنه من الصعب فصل بينهم ووضع حدود ثابتة والخلفية التاريخية ما يثبت ذلك، فمعظم الباحثين أكدوا أن جذور الأولى للاتصال الاجتماعي كانت سياسية، فحين يدرك القائمين على السلطة أهمية الشأن الاجتماعي في تحقيق الاستقرار السياسي فالحضايا الاجتماعية هي جزء من الإستراتيجية العمومية للدولة، فيمكن أن يكون العزوف عن الانتخابات مشكل ضمن الاتصال السياسي وتعالجه الحملات الإعلامية كقضية اجتماعية، وهذا ما ينطبق أيضا في البرامج السياسية للمترشحين الذين يقدمون حملاتهم الانتخابية في شكل اجتماعي

<sup>1</sup> سعد بن سعود بن محمد بن عبد العزيز آل سعود: الاتصال السياسي في وسائل الإعلام وتأثيره في المجتمع السعودي، رسالة دكتوراه، تخصص إعلام، قسم الإعلام، كلية الدراسات العليا، جامع الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2006، ص 39-40.

<sup>2</sup> نبيلة بوخيرة: الاتصال العمومي أسس وتقنيات، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، دط، الجزائر، 2014، ص 30.

<sup>3</sup> بوفلاح فاتح: الاتصال الاجتماعي ودوره في تطبيق قانون المرور 2004، رسالة ماجستير، معهد علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 2007/2006، ص 21.

<sup>4</sup> عبد الوهاب بوخونوفة: مرجع سبق ذكره، ص 124.

يستهدف الفرد من طرح القضايا الاجتماعية، فما تم الاتفاق عليه أنه ما يتعلق بالقضايا الاجتماعية هو اتصال اجتماعي.

### 2-3- الاتصال الاجتماعي التربوي:

إنّ الكثير من التربويين وعلماء الاجتماع يتفقون على أهمية التربية في التغيير الاجتماعي، ولكنهم يختلفون في أولوية هذا الدور أو كونه ثانوي بالنسبة لعوامل التغيير الأخرى. فالتربية لا يمكن أن تتم في فراغ، وبالتالي فهي تعيش في المجتمع لأنها أدواته في تشكيل الأفراد اللذين لا يمكن لهم أن ينمو في عزلة فهي عملية اجتماعية تختلف من مجتمع لأخر حسب طبيعة المجتمع والقوى المؤثرة فيه بالإضافة إلى القيم التي يعيش على أساسها.<sup>1</sup> وفيما يتعلق بعلاقة الاتصال بالتربية في صميم الحياة الاجتماعية يرى الباحث فلاح كاظم المحنة "أنه لا يمكن فصل التربية عن الاتصال، وذلك ليس بسبب عدم إمكانية ممارسة التربية بدون اتصال فحسب، بل لأنه كلما زاد تعقد واختصاص مادة التربية كلما يزيد تعقد واختصاص الاتصال الضروري لفهما، وكلما كانت قدرات وسائل الاتصال على إحداث تغيير اجتماعي تخضع لحدود ثقافته."<sup>2</sup>

حيث تلعب وسائل الاتصال دور فعال لا يقل أهمية عن دور المؤسسات التربوية ذاتها في المجال التربوي، فهي تعتبر تربية مستمرة حيث وضعت اللجنة الدولية لتعليم الكبار (اليونسكو سنة 1965) تعريفا لها بأنها تلك النظرة إلى عملية التربية كل باعتبارها تشمل الفرد طول حياته من ميلاده إلى آخر أيامه.<sup>3</sup>

والاتصال التربوي يندرج كنوع من أنواع الاتصال الاجتماعي الذي يعد في نهاية المطاف تربية تستهدف التوعية والوقاية من سلوكيات وآفات وأمراض الإنسان وحده المسؤول عنها والمتسبب فيها.<sup>4</sup> ويتمثل هدف هذا النوع من الاتصال أي الاتصال التربوي في توعية الأفراد داخل المجتمع، وذلك عن طريق تصحيح السلوكيات السلبية التي يقوم بها الفرد من خلال تغيير المواقف والاتجاهات المضرة

<sup>1</sup> أنوار محمود علي: دور التربية في التغيير الاجتماعي، مجلة كلية العلوم الإسلامية، المجلد السادس، العدد الثاني عشر، 2012، ص 8.

<sup>2</sup> فلاح كاظم المحنة: علم الاتصال بالجماهير (الأفكار، النظريات، الأنماط)، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005، ص 407.

<sup>3</sup> محمد سيد فهد: فن الاتصال في الخدمة الاجتماعية، دار لوفاء لندنيا للطباعة والنشر، ط1، الاسكندرية، 2008، ص 125.

<sup>4</sup> أمال عميرات: أسس وقواعد إستراتيجية الاتصال الاجتماعي العمومي من خلال الحديث النبوي الصحيح- قراءة في النصوص لأساليب ممارسة الاتصال العمومي بالمفهوم العلمي الحديث- صحيح البخاري نموذجاً- رسالة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر3، ص 64.

بالصالح العام، وهذا من أجل تحقيق منفعة اجتماعية عامة، ونلاحظ أن أغلب الحملات الإعلامية المخصصة في مجال الاتصال الاجتماعي هي حملات تؤسس على قواعد تربوية تكون مدعومة بنصائح وتوجيهات تربوية بغية التأثير على مستقبل الرسالة، بالإضافة إلى أنه على القائم بالاتصال مراعاة الظروف والجو العام للمجتمع الذي توجه له الرسالة الإعلامية،<sup>1</sup> وتسعى إلى تغيير السلوك للجماهير في بعض القضايا مثل تنظيم الأسرة أو استخدام طرق حديثة في المحافظة على صرف المياه. وهنا يقوم الخبراء بحملات وجهود إرشادية لتبسيط وتفسير فكرة الأسرة باستخدام كافة الوسائل التي تتفق مع ظروف المجتمع وتقاليدته مثل الندوات والإعلام أو المناقشات، وذلك لإقناعهم بعملية تنظيم الأسرة والابتعاد عن الأفكار التقليدية المرتبطة بكثرة الأولاد.<sup>2</sup> حيث يرى كلانز وزملائه *Glanz et al* أن التغييرات في نظام الرعاية الصحية أعطت فرص جديدة تدعم التثقيف الصحي، فهي تحترم حقوق المرضى وترتكز أكثر على مشاركة واتصال المريض ويمكن أن تؤدي إلى تحسين النتائج الصحية.<sup>3</sup>

ومن المنطلق الذي يكرس فكرة أن الاتصال الاجتماعي يبحث عن التغيير لفائدة إصلاح المجتمع يمكن القول أن الاتصال الاجتماعي بشكله التربوي يحمل في طياته الكثير من الرسائل التربوية، والتي تتجسد في شكل مضامين أو محتويات إعلامية- حملات إعلامية تربوية- تهدف إلى تغيير سلوكيات خاطئة قد تطبع الفرد عليها أصبح من الصعب التخلي عنها، وهذا ما أنتجه الكثير من الدراسات السلوكية وتربية الفرد على سلوكيات صحيحة تتوافق والمصلحة العامة وتحويلها إلى سلوك يومي.

يتم هنا الوقوف على الاتصال الاجتماعي كونه عملية تربوية اقناعية وتنشئة اجتماعية صحيحة تنتقل عبرها معلومات ومهارات واتجاهات تتفق واحتياجات المجتمع، ولهذا تتضح حتمية ممارسة هذا الاتصال على الفرد منذ الطفولة كنوع من التنشئة والتربية الاجتماعية على سلوكيات متفق عليها داخل محيط مشترك ورسم ملامح وأبعاد شخصيته، خاصة وأن هناك اختلاف في تجارب الأفراد للمضامين الإعلامية، وبالتالي يكون التأثير والإقناع في مرحلة الطفولة أقوى أنجع في باقي المراحل.

<sup>1</sup> طالبي صافية: الاتصال الاجتماعي ودوره في نشر الوعي البيئي من خلال الجمعيات الايكولوجية المدنية الجزائرية ولاية تيبازة نموذجا - دراسة وصفية تحليلية 2011-2012، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 3، 2013/2014، ص 15.

<sup>2</sup> خيري خليل الجميلي: الاتصال ووسائله في المجتمع الحديث، المكتب الجامعي الحديث، د ط، القاهرة، 1997، ص 111.

<sup>3</sup> القص صليحة: فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين (دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة-باتنة-)، أطروحة دكتوراه العلوم في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2015/2016، ص 61.

## 3-3- الاتصال الاجتماعي السيكولوجي:

تعتمد الدراسات التي تهتم بالسلوك الإنساني بصفة عامة والسلوك الاتصالي بصفة خاصة على النظريات المفسرة للسلوك، ويعتبر الباحثون في مجال الاتصال الاجتماعي العمومي أن السلوك يمر بمراحل متعددة حتى يصل إلى الهدف الإقناعي ثم تغيير السلوك الذي يعتبر الهدف المرغوب الوصول إليه، أو أقصى ما يمكن تحقيقه من الرسالة الإعلامية، فتغيير السلوك يعتبر المرحلة الأخيرة والهدف النهائي لأي إستراتيجية اتصالية إقناعية في المراحل الثلاث، التي تمر عبرها العملية الاتصالية وتتلاءم مع المكونات الأساسية للاتجاه، قبل الوصول إلى الفعل أو السلوك المراد الوصول إليه، والمتمثلة في المرحلة المعرفية **stade conative** حيث يتعين معرفة المشكل المطروح، المرحلة الإدراكية حيث يتعين فهم خصائصه ومميزاته **stade cognitive**، وأخيرا المرحلة العاطفية **stade affectif**.<sup>1</sup>

فجميع أوجه النشاط الاتصالي تستند على الجوانب النفسية والسلوكية لدى أفراد المجتمع بصفة أساسية ، بإعتبار أن الإعلامي الناجح والداعية الناجح ورجل الإعلان الناجح ورجل العلاقات العامة الناجح ورجل الحرب النفسية الناجح والأخصائي الاجتماعي الناجح يجب أن يبدأ من نقطة الفهم الكامل للقوى النفسية الضرورية التي تقود السلوك الإنساني، وهذا الفهم يؤكد على المبادئ المهنية لخدمة الفرد وطرق الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، والتي تشير إلى أهمية البدء مع العميل من حيث هو، وكذلك البدء مع العميل من بؤرة اهتمامه. فحملات الاتصال الاجتماعي وما تنقله من معان وما تحاول أن تدعمه من أفكار واتجاهات معينة تمثل (مدخلات) أساسية تستهدف الحصول على درجة معينة من التأثير في شكل مخرجات لابد أن تراعي طبيعة عملية السلوك الإنساني بأبعادها المختلفة.<sup>2</sup>

ويتم تفسير سلوك الأفراد عن طريق عناصر خارجية سواء كان مردها مفعول التجاوب أو مفعول المواجهة، فالمفعول الأول (التجاوب) يخضع إلى المبدأ التالي: إذا كان الفرد قليل التأثير بعادة وتكون هذه العادة غير مرتبطة بشخصه كامل الارتباط فيكون في مقدوره التخلي عنها بكل سهولة، وهكذا يسهل مثلا على متعاطي التدخين الغير مدمن الإقلاع عن ذلك بطريقة أيسر، أما مفعول (المواجهة)

<sup>1</sup> قلاتي عبد الكريم: الاتصال الاجتماعي ودوره في التوعية والتحسيس على الموقع <https://platform.almanhal.com/Files/2/13457>

تم الاطلاع عليه في 2019/06/29 على الساعة 23:52.

<sup>2</sup> محمد سيد فهي: مرجع سبق ذكره، ص 127-128.

فينطوي على المبدأ التالي أن الأفراد يفضلون الإقناع بالبراهين التي تدعم آرائهم الخاصة التي من أهم ميزاتهما بعث الطمأنينة في النفوس.<sup>1</sup>

وتظهر أهمية الجانب النفسي في قياس مدى استيعاب الأفراد لحملات الاتصال الاجتماعي بناء على المدخل السلوكي، والذي يعتمد في القياس على السلوك باعتباره أن السلوك الناتج أو الصادر عن الفرد أو الجماعة ما هو إلا انعكاس للمعرفة والاتجاهات، انطلاقاً من حقيقة أن السلوك المعاكس هو نتيجة مشكلات نفسية يعبر عنها في سلوكيات مضادة للمجتمع.

### 3-4- الاتصال الإقناعي ودوره في التعديلات السلوكية:

الإقناع هو عملية التأثير على قيم الشخص ومواقفه وسلوكه وهو عمليات يحاول فيها أحد الطرفين التأثير في الآخر وإخضاعه لفكرة ما لبناء الاتجاهات والتصرفات أو تغييرها أو تحقيق الرضا الداخلي للشخص.<sup>2</sup>

فهو عمليات يحاول فيها أحد الطرفين التأثير في الآخر وإخضاعه لفكرة ما إما عن طريق النصيح أو الحجة أو المنطق،<sup>3</sup> ويقصد به أن يصبح السامع لك، وقد اقتنع بفكرتك لا باعتبارها فكرتك أنت بل لأنها أصبحت فكرته الخاصة به، والتي انبثقت من داخل نفسه و كان لك فضل إثارتها وتحريكها والكشف عنها.<sup>4</sup>

والإقناع هو عمليات انتقال المعلومات والحقائق والأفكار والآراء من طرف إلى آخر بقصد تحقيق الفهم المشترك بينهما.<sup>5</sup>

### - استراتيجيات العملية الإقناعية في الاتصال الاجتماعي:

تروي بعض الأساطير أن الشمس والرياح تراهنتا على إجبار رجل لخلع معطفه، وبدأت الرياح في محاولة كسب الرهان بالعواصف والرياح الشديدة، غير أن الرجل يزداد تمسكا بمعطفه وإصرار على ثباته وبقائه، حتى حل اليأس بالرياح فكفت عنه وجاء دور الشمس فتقدمت وبزغت وبرزت للرجل

<sup>1</sup> بوفلاح فاتح: مرجع سبق ذكره، ص 21.

<sup>2</sup> ديمة الشاعر: التأثير بالآخرين والعلاقات العامة، رسالة ماجستير في العلاقات العامة، سوريا، 2009، ص 13.

<sup>3</sup> احمد أبو السعيد، زهير عبد اللطيف عابد: مهارات الاتصال وفن التعامل مع الآخرين، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2014، ص 21.

<sup>4</sup> عبد الله بن محمد العوشن: كيف تقنع الآخرين، دار العاصمة للنشر والتوزيع، ط3، الرياض، 1996، ص 86.

<sup>5</sup> منال طلعت محمود: مدخل إلى علم الاتصال، د د ن، د م ن، 2002، ص 18.



بضوئها وحرارتها التي أخذت تشتد شيئاً فشيئاً حتى خلع معطفه مختاراً راضياً.<sup>1</sup> هذا المثال يشير إلى الطريقة الأمثل للتعامل مع الرجل صاحب المعطف، وهذا المثال يساعد في ابتداع الاستراتيجيات الأنسب للتعامل مع المتلقي، والتي تتناسب ومعطيات كل موقف يحتاج لممارسة عملية الإقناع. كما يوضح أن الإكراه والمضايقة توجب المقاومة وتورث النزاع بينما الإقناع والمحاورة يبقيان على الود والألفة ويقودان للتغيير بسهولة ويسر ورضاً، وعليه فعلى المقنع أن يتبع أحد الإستراتيجية التالية:

#### أ- الإستراتيجية الديناميكية النفسية:

تعتمد هذه الإستراتيجية على العامل السيكولوجي لإحداث عملية الإقناع والتأثير في سلوك الفرد بواسطة إثارة الجوانب الانفعالية والعاطفية فيه، وتوظيفها بشكل يؤدي بالفرد إلى تقبل ما يتلقها أو على الأقل يتجاوب معه تجاوباً إيجابياً. إن إثارة الجوانب الانفعالية العاطفية، يؤدي إلى التأثير على المقومات الإدراكية، بحيث يعي الفرد الرسائل الإقناعية المتلقاة، وكذلك دور تلك المقومات في تعديل الرسائل أو تشويهها أو قبول بعضها دون الآخر أو إهمالها كلياً. ويعمد الواضعون لهذه الإستراتيجية إلى تحديد مجموعة خطية من المفاهيم هي المعبر عنها بالحاجات النفسية والدوافع والمعتقدات والمصالح وأسباب القلق والمخاوف والقيم والآراء والمواقف. وتعتبر هذه العناصر بواعث أساسية لسلوك الفرد ومعياراً لفهم خيارات السلوك لدى الفرد، وتفضيلاته وأولوياته. أي أنها البوابة الرئيسية لفهم أعمق لعملية الإقناع والتأثير، بمعنى أوضح أن القائم بعملية الإقناع والتأثير لا يتمكن من النفاذ إلى الجمهور المستهدف إلا عبر المفاهيم المشار إليها آنفاً. ويتم ذلك بواسطة التوظيف الذكي لها من أجل تمرير الرسالة الإقناعية دون مقاومة ذاتية أو الغاء نفسي أو إهمال إدراكي.<sup>2</sup>

وتقوم هذه الإستراتيجية على العديد من الأسس والافتراضات الأساسية في علم النفس خاصة النظرية السلوكية ونظرية المؤثر والاستجابة أهمها أن المؤثرات تستقبل وتُكتشف بواسطة الأحاسيس من المحيط الخارجي، وأن خصائص الكائنات العضوية تشكل نوع الاستجابة التي ستحدث، وأخيراً سوف يتيح ذلك ظهور بعض أشكال السلوك. ويمكن تحديد العوامل المؤثرة في مجموعة خصائص بيولوجية بشرية أو صفات موروثية ومجموعة أخرى من عوامل قد تكون قائمة أساساً على البيولوجيا جزئياً والتعليم جزئياً، مثل الحالات والظروف الانفعالية ومجموعة من عوامل مكتسبة أو جرى تعلمها لتنظيم التركيب الإدراكي للفرد، من هنا ندرك أن المخلوق البشري تركيب معقد من مكونات بيولوجية

<sup>1</sup> علي برغوث: الاتصال الاجتماعي، جامعة الأقصى، غزة، 2005، ص 15

<sup>2</sup> عامر مصباح: الإقناع الاجتماعي- خلفيته النظرية وآلياته العملية، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر، 2006، ص 51

وعاطفية وإدراكية، ومن بين هذه الأنواع الثلاثة لابد أن تركز الإستراتيجية النفسية أما على عوامل عاطفية أو عوامل إدراكية، إذ من المستحيل تعديل عامل بيولوجي موروث كالطول أو العنصر أو الجنس، فمن الممكن استخدام وسائل الاتصال الجماهيري لإثارة حالة انفعالية كالغضب أو الخوف، والتي يمكن أن تكون مهمة عندئذ في تشكيل الاستجابة.<sup>1</sup>

#### ب- الإستراتيجية الثقافية الاجتماعية:

بينما تقوم الافتراضات الأساسية لعلم النفس على فكرة أن السلوك تتم السيطرة عليه من قوى داخل الفرد فإن العلوم الاجتماعية الأخرى تفترض أن قدر كبيراً من السلوك الإنساني تشكله قوى خارج الفرد، ويؤكد علم المجتمعات البشرية على التأثير القوي للثقافة على السلوك، ويشير علماء الاقتصاد إلى تصرفات موضوعية غير شخصية للسياسات والاتجاهات النقدية.

أما علم الاجتماع فإنه يدرس تأثير التنظيم الاجتماعي على سلوك الجماعة، وليس من العسير أن تظهر القدرة القوية للعوامل الاجتماعية والثقافية في السيطرة على السلوك البشري، وهكذا لا يوجد شك في أن كل منهما تكفل خطوطاً توجيهية تكون السلوك البشري، ولهذا السبب فإن مثل هذه العوامل الخارجية يمكن أن تهيئ أساساً للإقناع.<sup>2</sup>

حيث تنبثق هذه الإستراتيجية من الفكرة التي تشير إلى آثار وسائل الاتصال أو نتائجها، والتي تتأثر عموماً بالتفاعلات الاجتماعية القائمة بين عضو الجماعة وزملائه من الأعضاء في نفس الجماعة، والتي تؤدي إلى عمليات إقناع معينة، أين تعمل حملات الإقناع على تعريف الأدوار والمعايير وميكانيزمات الضبط الاجتماعي المتصلة بهدف الإقناع أو بموضوعه.<sup>3</sup>

إنّ ما تتطلبه إستراتيجية ثقافية اجتماعية فعالة هو أن تحدد رسائل الإقناع للفرد قواعد السلوك الاجتماعي، أو المتطلبات الثقافية للعمل الذي سوف يحكم الأنشطة التي يحاول رجل الإعلام أن يحققها، وتستخدم هذه الإستراتيجية بكثرة في الحملات الإعلامية من خلال تعيين شخصية معروفة

<sup>1</sup> محمد عبد الحميد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، عالم الكتب، ط2، القاهرة، 2000، ص322.

<sup>2</sup> ميلفن ديفلور، ساندر روكيتش: نظريات وسائل الإعلام، تر: كمال عبد الرؤوف، الدار الدولية للنشر والتوزيع، د ط، القاهرة، 1993 ص400.

<sup>3</sup> سعد محمد جابر: مرجع سبق ذكره، ص 171.

جماهيريا أو احد كبار المسؤولين لإثارة الحماس والتعاون من جانب المنظمات المختلفة أو أفراد الجمهور.<sup>1</sup>

#### ج- إستراتيجية بناء المعاني:

تعتمد هذه الإستراتيجية على أهمية العلاقة بين المعرفة knowledge والسلوك Behavior، فالمعرفة تشكل السلوك حسب هذه النظرة، يذكر دفلير وروكيتش أنه على الرغم من أن المصطلح نفسه "إستراتيجية بناء المعنى" هي تسمية جديدة إلا أنها مستخدمة منذ القدم، وبدأ مؤخرا علماء الاتصال باستخدام هذه المبادئ في شرح عملية كيفية تأثير وسائل الإعلام على الجمهور، فالصحافة على سبيل المثال- تشكل وتجدول الأولويات لنا، كما أنها تؤثر في عملية نظرتنا وتصرفاتنا تجاه الموضوعات اليومية، وكما توضح لنا نظرية الغرس الثقافي Cultivation Theory، فإن لوسائل الإعلام القدرة على تصوير العالم الواقعي بشكل مختلف، عادة ما يكون تصويرا تتجاوز إلى تثبيت هذه التصورات والمفاهيم في عقول الجماهير، وباختصار فوسائل الإعلام القدرة على بناء المعاني في لغتنا وتبديلها كما لها القدرة على تثبيتها وتوسيعها.<sup>2</sup>

#### 4- تقنيات الاتصال الاجتماعي:

للحصول على الخطوة التي تقودنا إلى إقناع الآخرين بما يبث عبر وسائل الإعلام من رسائل اقناعية لابد من إظهار الحقيقة أو نشرها ثم تكرارها حتى يصدقك الجميع، فلذلك تستند تقنيات الاتصال الاجتماعي حسب "ميشال لونات Michelle Net" على مبدئين أساسيين:

1- مبدأ متعلق بالمفهوم: قاعدة الوحدات الثلاث: 3T أي الموضوع (thème)، الوقت (temps)، الكلية (totalité).

2- مبدأ وظيفي: قاعدة المكونات الثلاث أو S3 أي الشعار (slogon)، الرمز (symbole)، الإستراتيجية (strategie).

<sup>1</sup> ميلفن ديفلور، ساندراروكيتش: مرجع سبق ذكره، ص 400.

<sup>2</sup> عبد اللطيف بن ديبان العوفي: حملات التوعية الإعلامية الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية، النشر العلمي والمطابع، د ط، الرياض، 2012، ص 77.

أولاً: قاعدة الوحدات الثلاث أو T3 لما كانت المحددات الثلاث للمسرح الكلاسيكي هي المكان الوقت والفعل للاقتراب أكثر من النوعية العالية، فإن الاتصال الاجتماعي يلتزم بنفس المحددات مع تغيير طفيف هي: الموضوع، الوقت والكلية هذه هي الكلمات المشكلة لهذه القاعدة.

(أ) وحدة الموضوع: توصي وحدة الموضوع بأن لا نتطرق إلى عدة مواضيع بل إلى موضوع واحد فقط في حملة وقائية، فإذا أخذنا مثلاً موضوع القلق اليومي في حياة الأفراد، فإن هذا الأخير لا يصلح لأن يناقش في حملة واحدة، بل التطرق فقط إلى جانب معين من المعاناة اليومية للفرد مثل النقل والعمل... الخ، وفي كل هذه الحلقات ينبغي أن تصنف الأفكار وحادثة تلو الأخرى وحسب الأهمية فالتكلم عن الجوانب المتعددة للصحة في حملة واحدة يؤدي إلى إدراك الناس للفكرة العامة فقط، والتي تكررت أثناء هذه الحملة ليس إلى إدراك كل الجوانب الصغيرة والخفية لهذا الجانب، ولقد أثبتت عدة تجارب في هذا الميدان أن النجاح يكون حليف التجربة التي تكون محددة في إطار واحد وليس تلك الموزعة على عدة مقاطع أو دراسات معمقة قد تؤدي بالناس إلى عدم الفهم والتشويق، فالفرد يقبل النصيحة السهلة والبسيطة ولكن أكثر من ذلك قد يؤدي به إلى التيه.

(ب) وحدة الوقت: توصي وحدة الوقت بأن الرسالة الإعلامية تجري في مرحلة زمنية محدودة بدون انقطاع ودون أن تكون مدروسة أو مبرمجة بطريقة علمية، لذلك ينبغي أن تختار الفترة التي تبث فيها الحملة الإعلامية، والتي يكون خلالها الجمهور أكثر استعداداً لتقبل النصيحة.<sup>1</sup>

(ج) وحدة الكلية: يكون الاتصال الاجتماعي فعالاً عندما يبذل الجهد الاتصالي في عمل واحد من أجل رسالة واحدة بدل تقسيم الجهد إلى عدة أعمال، فالجهد يجب أن يكون موحد في عمل واحد لتزيد الفعالية الاتصالية.<sup>2</sup>

أي بمعنى آخر أثر العملية الاتصالية معتبر ولا يستطيع حصره، ولكن يكون هذا الأخير إيجابياً ينبغي أن تكون الجهود المبذولة مكثفة وفي حملة واحدة، هكذا من الممكن أن تكون النتائج إيجابية مما تكون عليه، بينما توزع هذه الجهود المبذولة مكثفة في حملة واحدة، هكذا من الممكن أن تكون النتائج إيجابية مما تكون عليه، بينما توزع هذه الجهود على حملات كثيرة، ومن العوامل المساعدة

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 233-234.

<sup>2</sup> أمال عميرات: أسس وقواعد إستراتيجية الاتصال الاجتماعي العمومي من خلال الحديث النبوي الصحيح- قراءة في النصوص لأساليب ممارسة الاتصال العمومي بالمفهوم العلمي الصحيح، مرجع سبق ذكره، ص 99.

على ذلك هو التقليل من الجماعة والجمهور المستهدف المراد دراسته خاصة إذا كان العامل المالي والجغرافي لا يسمحان بذلك.<sup>1</sup>

ثانياً: قاعدة المكونات الثلاث أو 3S: تستند عملية الاتصال الاجتماعي على تقنية تعتمد على 3 مكونات:

أ- الإستراتيجية: تقوم بوظيفة تنظيم العملية الاتصالية، وتعد الرسائل الإعلامية التي تبثها النصوص الإعلانات، الأفلام، الإنتاج الإذاعي أو التلفزيوني.

ب- الشعار: يلخص في جملة مفيدة وقصيرة الفكرة التي يراد بثها للمتلقي.

ج- الرمز: هو الإمضاء المكتوب "Signature écrite" للحملة الإعلامية إضافة إلى أن الترجمة الصوتية هي المؤشر الذي يعلن عن نهاية بث الرسالة الإعلامية.<sup>2</sup>

#### 5- إستراتيجية الاتصال الاجتماعي وضرورة التغيير:

يجمع علماء الاجتماع على أنّ التغيير الاجتماعي هو أهم ما يميز المجتمعات البشرية لارتباطه مباشرة بفلسفة التأثير على السلوك الفردي والجماعي، وعلى العلاقات الاجتماعية المختلفة وفق آليات تبرز مدى قدرة المجتمع على خلق ديناميكية تغيير اجتماعي يحفظ مصالح أفراد ومؤسساته،<sup>3</sup> فالتغيير الاجتماعي هو عملية تحول بالطريقة التي ينظم فيها المجتمع، وداخل المؤسسات، وفي توزيع السلطة داخل مختلف المؤسسات الاجتماعية والسياسية، ومن أجل تغيير السلوكيات على نطاق واسع، يجب مراعاة بعض الممارسات الثقافية والمعايير الاجتماعية والتباينات الهيكلية.<sup>4</sup>

فظاهرة التغيير الاجتماعي من الظواهر التي تؤثر على مواقف وأنماط السلوك للأفراد والمجتمعات بشكل عام، حيث أن حدوث أي تغيير اجتماعي في أي صورة من صورته المختلفة يعمل على إحداث تعديل تدريجي ومحسوب في مشاعر ومواقف وأنماط السلوك لدى الأفراد، فهو يحدث نتيجة أسباب

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 234.

<sup>2</sup> نبيلة بوخيرة: الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر-دراسة نظرية ميدانية-. رسالة ماجستير في الإعلام، معهد علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 1995، ص 51-52.

<sup>3</sup> خالد زعموم: التغيير القيمي في حملات التسويق الاجتماعي، دراسة نقدية على حملات المطويات في مجتمع الإمارات، جامعة الشارقة، ص 05 على الموقع <https://www.researchgate.net> تم الاطلاع عليها في 2020/2/22 على الساعة 21:50.

<sup>4</sup> حواس مولود، حفصي هدى: مساهمة حملات التسويق الاجتماعي في تحقيق التغيير الاجتماعي عرض بعض التجارب لدولية النموذجية، مجلة التنمية الاقتصادية، عدد 5، جوان 2018، ص 173.

مخططة وبواسطة الحملات الاجتماعية التي تكون محددة الأهداف والغايات، والتي تؤدي إلى حدوث تغييرات موازية قد تكون ايجابية أو سلبية في المنظومة القيمية كخطوة أولى والمواقف والمشاعر كخطوة ثانية.<sup>1</sup>

فالهدف الأساسي لإستراتيجية الاتصال الاجتماعي لا تقتصر على مجرد تلقين الفرد قيم ومفاهيم مجتمعه الذي يعيش فيه منذ الصغر، والتي تكون محددة لنمط سلوكه الصحيح، بل يتعدى ذلك تقسيم المعرفة والاجتهادات المتوصل إليها وإشراك الأفراد منذ الصغر من أجل ترسيخها وضمان الاستمرارية في السلوك اللائق بتفادي كل العراقيل التي تؤدي إلى فشل هذه الإستراتيجية خاصة فيما يتعلق بالعادات السيئة المترسخة الصعبة التغيير، لذلك لابد من الأخذ بعين الاعتبار توازنات المحيط قبل الشروع في التغيير، فأى تغيير اجتماعي يهدف لتغيير المجتمع وتحديثه وتحقيق التحضر فيه يكون بنشر المعرفة وتنمية القواعد والقوانين الجديدة التي تتلاءم مع المجتمع. فلكل مجتمع خصوصياته ومشاكله التي تتطلب معالجة فريدة لكل حالة، ويبقى احترام الخصائص المتعلقة بالمستهدف من التعديل والتغيير مطلوبة إلى جانب تحري الموضوعية والتحكم في الدعامة التي تبث عبرها رسائل الاتصال الاجتماعي لأن بعض التغييرات التي لا يكون الجانب النفسي محضرا لها قد ينجم عنها رد فعل سلبي يتمثل في الرفض القاطع، فكل تغيير مفاجئ هو عبارة عن مخاطرة، فالنهى عن التبذير والدفاع عن اللغة وغيرها من الأمثلة، كلها خاصة بنصائح وقضايا الاتصال الاجتماعي ذات المصلحة العامة تعد بمثابة تدخلات أو اقتحامات إذا لم يسبقها الشرح اللازم المعالج الهادف لتعديل السلوك.<sup>2</sup>

فالاتصال الاجتماعي عبارة عن نشاط أو تقنية تستخدم لحل المشكلات أو المساهمة في حل المشكلات والآفات الاجتماعية التي تفرزها التطورات المختلفة، فهو يهدف إلى نقل وتوصيل الأفكار والمعارف حول فضية أو مشكلة اجتماعية إلى الجمهور المستهدف من أجل تصحيح سلوكيات اعتبرت مجحفة ومضرة ومعاكسة للطبيعة الإنسانية السليمة، وذلك عن طريق الإقناع الذي يمكن الأفراد من الاندماج الطوعي.<sup>3</sup> ولا يتم ذلك بشكل مفاجئ بل يمر عبر عدة مراحل:

<sup>1</sup> حاسي مليكة: حملات التسويق الاجتماعي عبر وسائل التواصل الالكترونية ودورها في التغيير الاجتماعي " نماذج للحملات الصحية والسلامة المرورية من موقعي الفاييسبوك وتويتر"، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، العدد الرابع، جويلية 2017، ص118.

<sup>2</sup> أمال عميرات: الاتصال الاجتماعي "العمومي" وأبعاده في منهج الدعوة المحمدية، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2014، ص 29-27.

<sup>3</sup> خديجة مقاتلي: الاتصال الاجتماعي ووقاية الشباب من السلوك الإنحرافي، مجلة الصورة والاتصال، العدد 22، فبراير، 2018، ص3.

- تغيير معلومات المتلقي وتغيير إدراكه وتغيير واتجاهاته:

هنا تتضح أهمية التأثير التراكمي في حملات التغيير في مجال الاتصال الاجتماعي، فهناك العديد من القضايا الاجتماعية التي تحتاج إلى علاج عن طريق الاتصال الاجتماعي كتلك المتعلقة بأفة المخدرات التلوث البيئي...، وغيرها من الآفات التي تهدف رسائل الاتصال الاجتماعي إلى تغيير سلوك الأفراد لمكافحتها والقضاء عليها، فتبدأ بالتغيير المعرفي ثم التغيير في المواقف والاتجاهات، التغيير السلوكي التغيير في القيم وليحدث ذلك فلن يتم بالقهر والإجبار أو بمجرد إصدار قانون، وإنما بجهود متتالية تستهدف العقل والعاطفة بمختلف الاستمالات والتخطيط المسبق وبذل الجهد والوقت للتغلب على العوائق التي يمكن أن تصادف هذا النوع من الاتصال.<sup>1</sup>

عليه فإن كل اتصال اجتماعي يستلزم إشراك الجمهور المستهدف في المشكلة المطروحة والمراد التعامل معها بأسلوب وطريقة حضارية، لذلك يشترط للمرور في كل إستراتيجية اتصال اجتماعي بالمراحل التالية:

- المعرفة والوعي: فأول خطوة للاتصال الاجتماعي تتمثل في وجوب توفر المعلومات الكاملة حول الموضوع أو المشكل المراد حله بادراك الخطر الذي يمكن أن ينجري في حالة التهاون مع المشكل المطروح أو الآفة، وما قد يترتب عنها من نتائج وخيمة على المجتمع ككل، أي أن الجمهور المستهدف يجب أن يكون واعيا بخطورة الآفة أو المشكلة أو السلوك غير الحضاري بصفة عامة فهناك صلة قوية بين الاتصال والوعي لما يحدثه الاتصال من تأثير لدى الأفراد، وبالتالي في وعيهم، فدعائم الاتصال الاجتماعي المختلفة خاصة ذات المصادقية منها، تساهم في تحقيق المعرفة بالتالي الوعي بالقضية المطروحة، أي أن الاتصال الاجتماعي يهدف في هذه المرحلة إلى توعية الجمهور المستهدف يجعله يدرك المشكل ويتعلم كيفية التعامل معه وكيف يتقن السلوك الحضاري المطلوب.

- الإدارة والتغيير: لا بد من أن تتولد لدى الجمهور المستهدف من جراء الاتصال الاجتماعي ووعيه بالمشكلة- الإدارة والعزيمة لتغيير المواقف والسلوكيات إذا كانت موجودة أو إحداثها إذا كانت غائبة والتوصل إلى اتخاذ قرارات مناسبة تدل على الإقناع والتأثر بمضمون الرسالة الاتصالية الاجتماعية.

- التحرك: تتحول في هذه المرحلة الإدارة المتولدة إلى سلوك ملموس، وتعبّر هذه النتيجة عن فعالية الاتصال الاجتماعي كتبني سلوكيات جديدة حضارية أو تعديل المنحرف منها، وهو دليل على نجاح

<sup>1</sup> منى سعيد الحديدي: الإعلام والمجتمع، الدار المصرية اللبنانية، ط1، مصر، 2005، ص33.

الاتصال الاجتماعي القائم على إستراتيجية محكمة تعتمد على دعائم مختلفة ذات فعالية تهدف إلى حل المشاكل الناتجة عن التطور السريع للمجتمعات إما لتغيير سلوك القائم أو تعديله أو تثبيته (إذا كان صحيحا) فغاية الاتصال الاجتماعي البحث عن التغيير لصالح المجتمع في مجمله.<sup>1</sup> غير أن هذا التغيير لا يحدث عشوائيا بل هناك تأثير مترابط لهذه المراحل وتتم كالاتي:

- الاتصال والإقناع: إن العمودين الأولين اللذين يركز عليهما الاتصال الاجتماعي في التغيير هما المعرفة والموقف، فمعرفة الأسباب التي تبرر تعديل السلوكات ضرورية جدا لأنها أساس تغيير الموقف الفردي، وبالتالي السلوك، وهي بذلك المرحلة الأولى من الوعي بالظاهرة، وعندما يقبل الموقف يسهل التغيير لكن إذا حدث العكس فإن ذلك يؤدي إلى رفض مضمون الاتصال العمومي المركز حول موضوع أو مشكل أو آفة ما. فتكوين الموقف الصحيح يكون بعد الحصول على المعرفة، وفي هذه المرحلة فقط بتغيير الموقف أو يتعدل حيث يمثل نقطة محورية لكل اتصال حيوي إرادي، فيوجهه تجاه الصحة الأمن، العيش أفضل جماعيا ومعا، فكل تغيير في السلوك يركز على الموقف المستند والمغذى بالمعرفة المحصل عليها، ثم تصبح صفات خلقية وبتطورها مع الزمن تصبح سلوكا خاصة إذا ما تدعمت بالخبرة، فالمعارف والمواقف الفردية تمثل المرشحات التي تقيس الفعل المراد إنجازه، فالموقف الصحيح يغنيه الاتصال الاجتماعي، مما يجعل الجمهور المستهدف يستجيب بسهولة للأهداف الاتصالية العمومية، فالمواقف والسلوكات الخاطئة عبارة عن تحديات صعبة، لذلك فالرسالة الإعلامية الاتصالية يجب أن تكون مقنعة لإمكانية التصدي لما يمكن أن يناقضها أو يقاومها، فالانتقال من الفكرة إلى التنفيذ هو الحل بإنجاز هذا الأخير علميا استنادا إلى مبادئ نظرية وتجريبية. ورغم الدور المهم الذي يؤديه الإقناع عبر دعائم الاتصال الاجتماعي المختلفة - وإن لم تتجل فعاليتها في الحين- فإن الاتصال الاجتماعي وحده لا يسمح باجتياز 30% من التعديل عندما يكون مستوى المعرفة لدى المتلقي منعدما، فالبحث عن الحلول الممكن تقبلها للتعديل لازمة، والاستنجا بالتشريع في هذا المجال ضروري.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> أمال عميرات: الاتصال الاجتماعي "العمومي" وأبعاده في منهج الدعوة المحمدية، مرجع سبق ذكره، ص 30-31.

<sup>2</sup> أمال عميرات: مرجع سبق ذكره، ص 32.



## - الاتصال الاجتماعي والتشريع:

تظهر العديد من الصعوبات أثناء التأثير على السلوك المستمر، وفي العديد من الحالات، فيكون إرغام الأفراد والمجموعات لإتخاذ تغيرات مطلوبة في السلوك هي الطريقة الوحيدة أو المساعدة لتحقيق النتائج المطلوبة بشكل مطلق.<sup>1</sup>

وتظهر أهمية هذه المرحلة في الحملات الإعلامية العمومية، فهي تنص على أن التوعية لا تلي الغرض لوحدها، فهي تبين مخاطر الموضوع وفوائده لكن التشريع يلعب دور ايجابيا في ممارسة نوع من الضغط على المتلقي من أجل مسايرة المرسل فيما يدعو إليه، ويرى " ميشال لونات Michel le Net" أنه يجب أن تعزز مرحلة التوعية والتفهم بمرحلة موائية، وهي إصدار قانون يدعم الفكرة ويمنع الفرد من مخالفتها، فهو يرى أن التوعية وتوضيح الأشياء وبيان المخاطر والفوائد من أمر ما غير كاف للتأثير في سلوك الفرد وتغييره، أو لصد أفراد معينين عن فعل شيء ما فيه مضرة لهم وللمجتمع، ولذا يجب أن يسن قانون يحدد طبيعة المخالفة، ويرتب عليها طبيعة العقوبات التي يواجهها الفرد في حالة المخالفة.<sup>2</sup>

ففي كثير من الأحيان تجد الأفراد على وعي تام بالأضرار والمخاطر المحدقة بهم نتيجة بعض السلوكات ولكنهم لا يجدون القوة الكافية لديهم لمنع أنفسهم، فالرغبات تدفع صاحبها لإشباعها دون النظر إلى طرق الإشباع.<sup>3</sup> وهو ما قامت به برامج التلفزيون الخاصة بختان الإناث في مصر، والتي تعتبر شكل من أشكال حملات الاتصال الاجتماعي بجانب استخدامها لإستراتيجية الإلزام القانوني، والتي تسن القوانين لمعاقة المخالفين أو الخارجين عن القانون، والذي تم بسن قانون يحرم ختان الإناث والتي يتم اللجوء إليها عند احتياج الموقف لسن هذه التشريعات وفرضها على الجمهور لإتباع الأسلوب المرغوب الذي قد يلقي مقاومة في البداية.<sup>4</sup>

كما يرى "ميشال لونات Michel le net" أن نسبة التأثير وتغيير السلوك ستزداد في الارتفاع من 30% إلى 60% بعد صدور القانون إلا أنها لن تتجاوز هذا الحد، ذلك أن الاقتناع بفائدة القرار لا ينجم عنه

<sup>1</sup> نظام موسى سويدان، عبد المجيد البدواري: إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية، دار الحامد للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2009، ص 280.

<sup>2</sup> عبير تباني: الحملات الإعلامية الإذاعية الخاصة بالتوعية المرورية في الجزائر-دراسة ميدانية على عينة من جمهور السائقين بولاية سطيف، رسالة ماجستير في علوم الاعلام والاتصال، تخصص وسائل الإعلام والمجتمع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2012/2011، ص 26.

<sup>3</sup> سعد جلال: علم النفس الاجتماعي، منشورات جامعة قاربوس، ط3، ليبيا، 1989، ص 309.

<sup>4</sup> أيه شوقي محمد الشرقاوي: الحملات الإعلامية التلفزيونية الخاصة بختان الإناث وعلاقتها باتجاهات الوالدين نحو الختان، رسالة ماجستير في الإعلام وثقافة الطفل، قسم الإعلام وثقافة الأطفال، جامعة عين شمس، 2010، ص 136.

تلقائيا الالتزام به والشروع في تنفيذ مقتضياته، فالإنسان بطبيعته في حاجة إلى التأكيد والتوضيح والتوعية وتكرار ذلك باستمرار إلى غاية الوصول بالفرد إلى الهدف المقصود، وهذا ما يأتي في المرحلة التالية. كما أن لهذه الخطوة آثار ايجابية وأخرى سلبية، فأما الأثر الإيجابي فإنه مرتبط بتكثيف الاستعدادات السيكولوجية من حيث الكم والكيف قبل مرحلة، وقد أثبتت التجربة نجاعة هذا المبدأ الاجتماعي، وكذلك أمكن إقبال المواطنين المعنيين عليه بشرط أن يكون للمراقبة مفعول الردع بصفة كافية، وبدون انقطاع لحملات الاتصال الاجتماعي، وهو ما يؤكد تلك الضرورة الوراثة المتصلة بالكائن البشري من حيث شعوره بالحاجة للحماية ضد نفسه عندما لا يكفيه عقله وشجاعته لضمان ذلك.<sup>1</sup>

- الاتصال الاجتماعي والمراقبة: يرى "ميشال لونات Michel le net" أنه لا بد من المراقبة والمتابعة للعملية ككل، وذلك من أجل نجاح عملية الإقناع والتأثير خاصة وأن الإنسان بحاجة إلى التذكير والتأكيد باستمرار، ففي هذه المرحلة يستوجب التأكيد على ضرورة احترام القانون والتنبه على المخالفين، ومتابعة ومراقبة غير المكترئين، وهذه المرحلة تعطى المصداقية لجدية العملية، وتزيد من درجة الأهمية لدى المتلقي للرسالة الإقناعية، كما أنها تجذب انتباه غير المهتمين ابتداء، وتزيد من حيوية الرسالة وفعاليتها في الإقناع والتأثير، وهذه المرحلة تكتمل النسبة الباقية من الإقناع والتأثير وتصبح العملية في شكلها النهائي.<sup>2</sup>

### ثانيا: الاتصال الاجتماعي الصحي كأحد فضاءات التغيير الاجتماعي

عرف الاتصال الاجتماعي كأداة للتغيير والتعديل التي شملت عدة فضاءات بدءا بالإرشاد الفلاحي، ثم القطاع التربوي والوقاية من حوادث المرور، وصولا إلى الصحة التي تعد أهمها باعتبارها تحديا من تحديات هذا القرن.

1- نماذج الاتصال الاجتماعي الصحي: ومن أهم النماذج التي تستخدم في التخطيط لعملية الاتصال الاجتماعي في تعامله الميداني مع القضايا الصحية ما يلي:

1-1- نموذج المعتقد الصحي: طور نموذج المعتقدات الصحية ليفسر وينبئ على وجه الخصوص بالسلوك المتعلق بالصحة، ووفقا للنموذج فإن احتمال قيام الشخص بإجراء وقائي يعتمد على عاملين تقدير التهديد المدرك باعتباره مشكلة صحية، وتقييم إيجابيات وسلبيات اتخاذ إجراءات إزائه. والتهديد

<sup>1</sup> عبير تيباني: مرجع سبق ذكره، ص 26-27.

<sup>2</sup> عامر مصباح: الإقناع الاجتماعي - خلفية النظرية والبيانه العملية، مرجع سبق ذكره، ص 62.

المدرک للمرض دالة لإدراك الفرد لخطورة المشكلات الصحية وحساسية إدراكه لها، ومؤشرات اتخاذ قرار بشأنها، وقد تأخذ هذه الأخيرة صوراً مثل: حملات وسائل الإعلام، أو خطاب تذكير من الطبيب أو طبيب الأسنان، والأمراض التي تحدث في العائلة، أو إدراك الشخص للأعراض التي تنم عنه، ويتأثر إدراك تهديد المرض بالعوامل الديموغرافية، مثل العمر أو الجنس، والعوامل الشخصية، والمعلومات حول المشكلات الصحية أو التعرض لها. وأخذاً في الاعتبار العوامل الإيجابية والسلبية فيما يختص بالقيام بإجراءات وقائية، حيث يلاحظ أن الناس يفكرون فيما إذا كانت الفوائد المدركة مثل: خفض مخاطر تعرضهم لمشكلات صحية ترجع للعوائق المدركة أو تكلفة اتخاذ هذا الإجراء، وقد تتضمن مثل هذه التكلفة اعتبارات مالية حقيقية ولكنها قد تتضمن أيضاً انشغالات أخرى أقل وضوحاً، مثل الوقت المنفق.

بالتالي فإن الأشخاص الأكثر ميلاً لاتخاذ إجراءات وقائية هم أولئك، الذين يشعرون أنهم مهددون بمرض ما، ويشعرون أن مزايا المراجعة الطبية أرجح من التكلفة، فحسب نموذج المعتقدات الصحية (HBM) ينفذ لسلوك الوقائي عندما تكون شدة المرض وخطورته مرتفعين ويكون الاستعداد المدرك (احتمالية المرض) لذلك المرض عالي، وتكون الفوائد المتوقعة من ممارسة السلوك الوقائي معتبرة.<sup>1</sup>

ونظراً لأهمية النموذج فقد تمت الاستعانة به من قبل العاملين في مجال الاتصال الاجتماعي من أجل الحصول على بعض التفسيرات لسلوكيات الأفراد وفهم طبيعة الاختلاف في السلوكيات، وكذلك التعرف على أهم الأسباب والعوامل التي تدفع الأفراد إلى ذلك، ومن ثم العمل على إعداد البرامج الاجتماعية والحملات الصحية الوقائية المتضمنة والمعتمدة على أساليب الاستمالات Appeals كالتخويف والإثارة والقلق بغية إقناع الأفراد لتترك العادات والسلوكيات غير الصحية التي قد تعرضهم للخطر.<sup>2</sup>

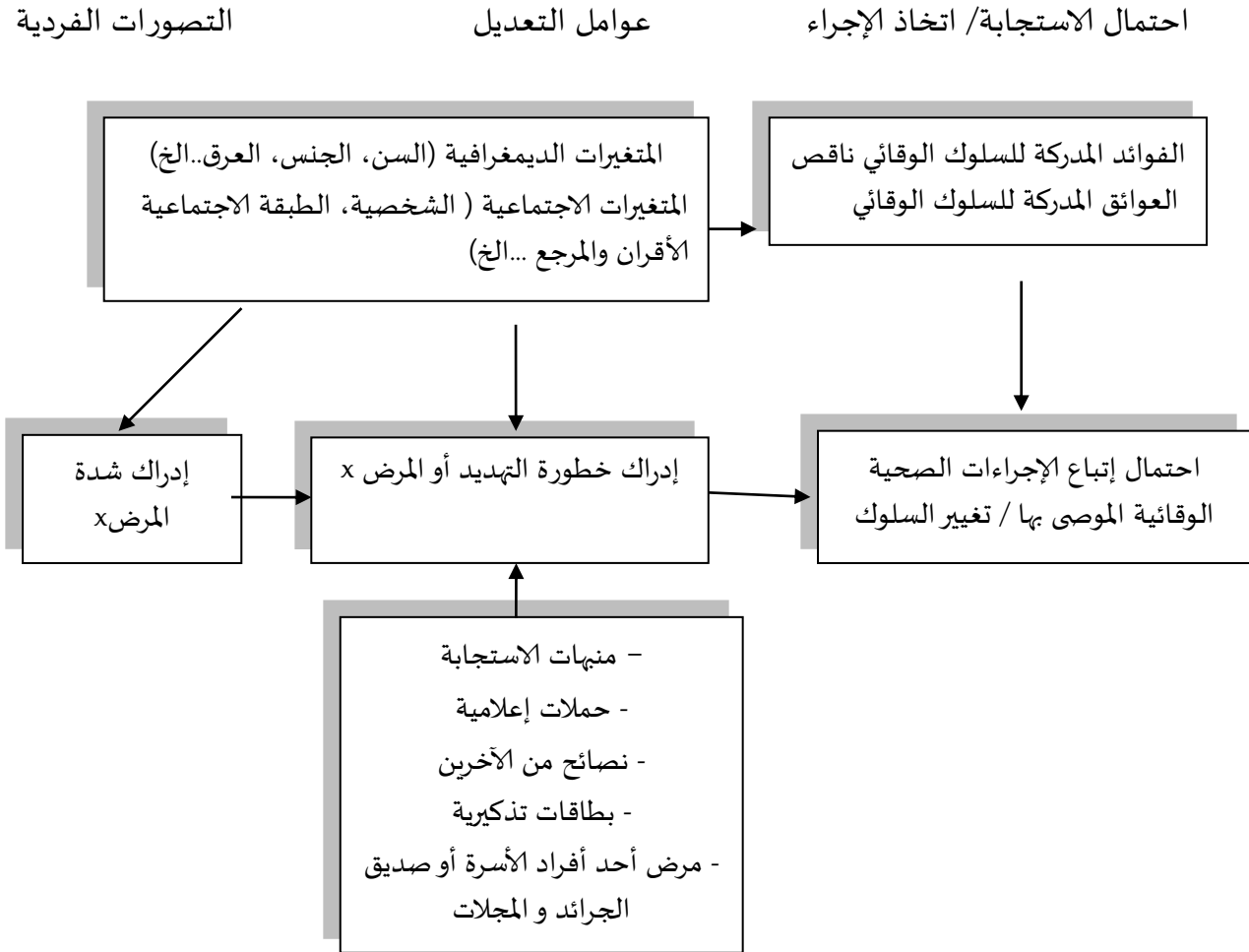
يركز هذا النموذج على العلاقات بين السلوك الصحي والتصورات الفردية، حيث أن فهم الخطر الفردي يؤثر على إمكانية أخذ إجراءات وقائية، فميل الأفراد لاتخاذ الإجراء يتأثر بمستوى إدراكهم للخطر الشخصي، إضافة إلى المنافع والمواقع من القيام بالفعل، ويعتبر هذا النموذج ملائم أكثر في

<sup>1</sup> سعاد خشاب: علاقة المعتقدات الصحية بالسلوك الجنسي الأمن لدى المتزوجين، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم نفس الصحة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010/2011، ص 48.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة- دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف، أطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية والتسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2017/2018، ص 97-98.

الحملات الصحية الوقائية ذلك لإقناع الأفراد لعدم تطوير العادات والسلوك التي تسيء لصحتهم وتعرضهم للضرر.<sup>1</sup>

الشكل رقم(1): نموذج المعتقد الصحي



Source: Anne Marie Lavack: **Fear Appeals in social marketing Advertising**, a thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy, Department of marketing, the University of British Columbia, Canada, 1997, P150.

وفق لنموذج المعتقد الصحي، فإن المعرفة إذا كان الفرد سيقوم بممارسة السلوك الصحي يمكن أن يتحقق من خلال معرفة عاملين هما: الدرجة التي يدرك الفرد بأنه معرض على المستوى الشخصي للتهديد الصحي أي تكون شدة المرض وخطورته مرتفعين، وإدراك الفرد بأن ممارسات صحية معينة ستكون فعالة في التقليل من هذا التهديد،<sup>2</sup> أي تكون الفوائد المتوقعة من ممارسة السلوك الوقائي

<sup>1</sup> ردينة عثمان يوسف: التسويق الصحي والاجتماعي. دار المناهج، عمان. د ط، الأردن، 2008، ص209.

<sup>2</sup> خشاب سعاد: مرجع سبق ذكره، ص45.

مُعتبرة وأكبر من العوائق، لذلك فكلما توفرت قناعة لدى الفرد حول استعدادده لمرض معين وتعرضه لخطر الإصابة به، كلما أُقبل على ممارسة سلوكيات وقائية ضد هذا المرض.<sup>1</sup>

بالتالي فإن نموذج المعتقد الصحي يمكن تطبيقه في ثلاث حالات متمثلة في تحفيز المرضى على الامتثال لبرنامج علاجي معين، تحفيز المرضى على الاستفادة من خدمة طبية معينة، التحفيز على الاعتماد الطوعي لسلوكات معينة (الحد من التدخين، الكشف المبكر عن سرطان الثدي...)<sup>2</sup>

### 2-1- النموذج الهرمي لتأثيرات الاتصال: the hierarchy of communication effects: يقدم

هذا النموذج تصورا بسيطا لعملية الاتصال الاجتماعي، ويؤكد على فكرة أساسية هي تدرج الاستجابة الاتصالية، كما يطلق على هذا النموذج نموذج التأثيرات المتصاعدة، وقد قدم هذا النموذج كل من رايس واتكين Rice & Atkin عام 1989 حيث أكدوا على أهمية التفرقة بين مستويات التأثير المتنوعة للإقناع، حيث ينجح بعضها فعليا في إغراء المتلقي بالفعل والبعض الآخر يحتاج أيضا إلى جهد أكبر ويركز هذا النموذج على الخطوات المرحلية للإقناع حيث تبدأ عملية التأثير بالمشيرات السهلة بالاعتماد على استراتيجيات معينة مثل "استراتيجيات رفع الوعي" كذلك الاستعانة بنتائج المسوح في تصميم رسائل أكثر فعالية، وبذلك تتصاعد التأثيرات بدءا من خلق الوعي الجماهيري، ومرورا بغرس الصور الذهنية، وإثارة الاهتمام والانتباه لدى المتلقي، تمهيدا لاتخاذ القرار، وترتبط كل خطوة بالتغيرات التي تطرأ في المرحلة السابقة عليها، وتؤثر في فعالية الحملة، وتعرف تلك النوعية من الحملات بحملات الخطوة تلو الخطوة Step by Step Campaign، ويؤكد هذا النموذج على أن حملات الاتصال الاجتماعي لا بد لها أن تكون في صورة حوار ممتد بين المرسل والمستقبل عبر مراحل الحملة.<sup>3</sup> من خلال اعتماد استراتيجية الانتقال المرحلي للأفراد التي تبدأ بإحداث التأثيرات البسيطة مثل الإدراك والمعرفة ثم تتجه نحو غرس الصورة الذهنية وإغراء المتلقين بالاهتمام بالبحث عن المعلومات إلى أن يصلوا إلى مرحلة اتخاذ القرار السليم الذي من المفترض أن يتبع سلوك فعلي، ويتم عن طريق رصد التأثيرات الحاصلة بواسطة بحوث المسح.<sup>4</sup>

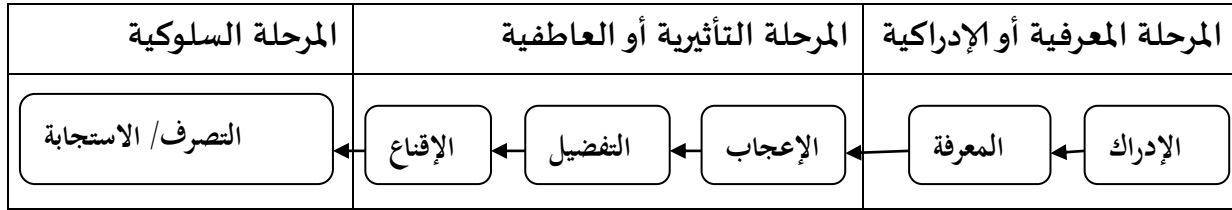
<sup>1</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 99.

<sup>2</sup> خامت سعديّة: أثر التسويق الوردية في تشكيل الوعي بالسلوك الصحي لدى النساء-دراسة استطلاعية حول برنامج أكتوبر الوردية للكشف المبكر عن سرطان الثدي في ولاية البويرة، مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة والمالية، المجلد 8، العدد 1، 2019، ص 335

<sup>3</sup> شدوان علي شيبية: الإعلان المدخل والنظرية، دار المعرفة الجامعية، د ط، مصر، 2005، ص 110-111.

<sup>4</sup> فؤادة عبد المنعم البكري: التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية، عالم الكتب للنشر والتوزيع، د ط، القاهرة، 2007، ص

الشكل رقم(2): نموذج الهرمي لتأثيرات الاتصال



المصدر: سفيان عصماني، مرجع سبق ذكره، ص 99

وفقا لهذا النموذج فإن حملات الاتصال الاجتماعي لا بد أن تكون عبر مراحل:

- المرحلة المعرفية أو الإدراكية: وتتمثل هذه المرحلة في المعلومات التي يدرك من خلالها الفرد موضوعا أو قضية أو شخصا ما، وتعتبر هذه المعلومات هي الأساس الذي يبنى عليه الاتجاه الذي يكونه الفرد عن الآخرين وعن الموضوعات والقضايا المختلفة، وبناءا على دقة المعلومات والمعارف التي يتم الحصول عليها تكون دقة السلوك.

- المرحلة التأثيرية أو الوجدانية: ويتشكل الجانب الوجداني نتيجة الجانب المعرفي، حيث تتلاشى مع مرور الوقت المعلومات والمعارف التي كونها الأفراد، وتبقى الجوانب الوجدانية التي تمثل اتجاهات الأفراد نحو مواضيع وقضايا وموضوعات معينة، ويتدرج البعد الوجداني بين الإيجابية والسلبية متأثراً بمجموعة من العوامل أهمها حدود توافر مصادر المعرفة.

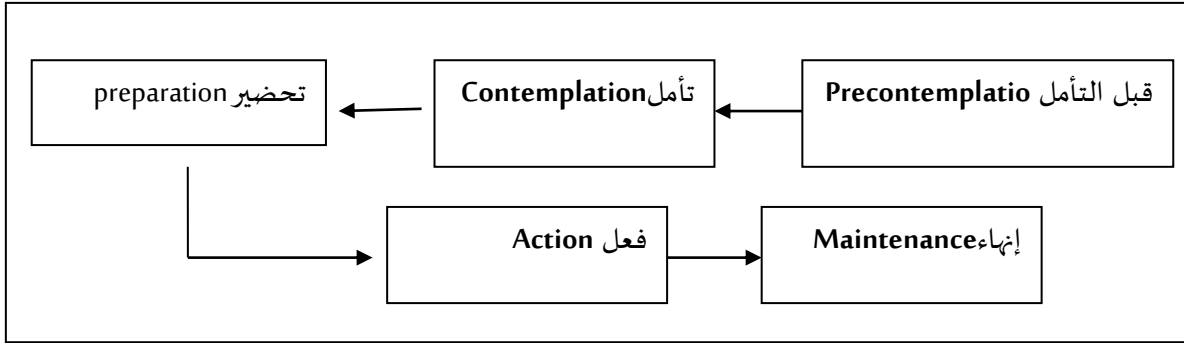
- المرحلة السلوكية: وتتمثل هذه المرحلة بميل الفرد للتصرف بشكل معين تجاه موقف معين، فبعد أن يتوفر للفرد معرفة بالموضوع، ويتكون لديه شعور إيجابي أو سلبي عندئذ يصبح الفرد أكثر ميلا لأن يسلك سلوكا معيناً اتجاه هذا الموقف.<sup>1</sup>

3-1- نموذج التحول النظري لتغيير السلوك الصحي: ظهرت الأفكار الأساسية لهذا النموذج منذ أواخر السبعينات وأوائل الثمانينات من القرن العشرين، وذلك ضمن دراسات علمية ل ديكليمنتي (Diclemente) وبروشاسكتا (Prochaska) سنة 1982 عن كيفية إقلاع المدخن عن عادة التدخين وبموجب تلك الدراسات تمت صياغة وتطوير نموذج مراحل التغيير **stages of change Model** والمعروف اختصاراً بـ SCM، وقد تم تطبيقه على نطاق واسع من السلوكيات التي تشمل التقليل من الوزن، والحد من فرص الإصابة، والمخدرات، والمشروبات الكحولية، ويتصف بأنه يخاطب استعداد الفرد للتغيير أو محاولة التغيير في اتجاه السلوكيات السليمة. وفي هذا النموذج فإن مفهوم تغيير

<sup>1</sup> فاتح مجاهدي وآخرون: أثر تطبيق التسويق الاجتماعي على اتجاهات المستهلك الجزائري- دراسة ميدانية مقارنة لمعاملي الاتصالات في الجزائر" موبيليس واوريدو"، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، عدد7، ديسمبر 2017، ص189.

السلوك يعبر عن عملية تفاعل، أكثر من كونه حادثاً، أنه تفاعل مع أفراد يعتقد أن لديهم مدى واسعاً من مستويات الدافعية، تؤدي هذه المستويات من الدافعية إلى مراحل متواصلة من استعداد وترحيب الجمهور لتغيير سلوكياتهم. وينظر إلى التدخلات والتي تقارن بوقت الفرد ومرحلة التغيير على أنها أكثر الطرق فاعلية في تغيير السلوك، وبموجب خاصية التفاعل.<sup>1</sup> والشكل الموالي يوضح ذلك:

الشكل رقم(3): نموذج التحول النظري لتغيير السلوك الصحي



المصدر: عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 101

استخدام هذا النموذج يسمح للقائمين على الحملات الاجتماعية بفسح المجال وإعطاء الوقت الكافي للجمهور للمرور بهذه المراحل، وما تجدر الإشارة إليه أن هذا النموذج يمتاز بقبول كبير لدى القائمين على الحملات خاصة في مواجهة مشكلة المخدرات أو ما يسمى بمشكلة السلوك الإدماني، كما يسمح هذا النموذج بتحديد الإستراتيجيات الملائمة للجمهور أو الأفراد اعتماداً على المرحلة التي يكونون فيها من مراحل عملية التغيير.

أما فيما يخص الانتقادات الموجهة لهذا النموذج هو أنه يعتمد بشكل كبير على الخصائص الشخصية للجمهور كمعيار أساسي، وإهماله للعوامل غير الشخصية.<sup>2</sup> والجدول الموالي يوضح المراحل سابقة الذكر وكذلك الإستراتيجيات المعتمدة في كل مرحلة:

<sup>1</sup> سامي السيد عبد العزيز مصطفى: التسويق الاجتماعي والسياسي - منطلقات نظرية وتطبيقات محلية وعالمية-، دار نهضة مصر للنشر، د ط، مصر، 2012، ص 111.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 101.

الجدول رقم (2): يبين مراحل واستراتيجيات التغيير لنموذج التحول النظري لتغيير السلوك

الصحي

المراحل	التعريف	استراتيجيات التغيير المحتملة
قبل التأمل	لا توجد أي نية لإتخاذ الإجراءات أو التحركات في غضون الأشهر الستة المقبلة	الحاجة إلى رفع وزيادة الوعي من أجل التغيير إضفاء الطابع الشخصي للمعلومات حول الأخطار والفوائد
التأمل	العزم على التحرك واتخاذ الإجراءات في غضون الأشهر الستة المقبلة	- الحث والتحفيز - التشجيع لوضع خطط محددة
التحضير	العزم على اتخاذ الإجراءات خلال الثلاثين يوما المقبلة، واتخاذ بعض الخطوات السلوكية في هذا الاتجاه	- المساعدة مع وضع وتنفيذ خطط عمل مدروسة - المساعدة في تحديد اهداف تدريجية
الفعال	- التغيير في السلوك لمدة تقل عن ستة أشهر	- المساعدة مع التغذية العكسية، حل المشكلات، الدعم الاجتماعي، والتعزيز
الإنهاء/ الحفاظ	هناك تغير حاصل في السلوك لأكثر من ستة أشهر	المساعدة مع المواجهة، التذكير، إيجاد البدائل، تجنب الزلات والانتكاسات حسب مقتضى الحاجة أو الحال

المصدر: عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 101.

4-1- نموذج الفعل المعقول: لا يركز هذا النموذج على السلوك في حد ذاته بل على نوايا هذا السلوك التي تتحدد من خلال عاملين هما: الاتجاهات نحو السلوك المشكوك فيه، والمعياري الذاتي أي من خلال ضبط التوقع الناجم عن الآخرين، وتتجه القنوات الشخصية نحو النتائج الممكنة للسلوك المشكوك فيه ونحو التقييمات أما القنوات المعيارية فتقوم على التوقعات من جانب أشخاص أو مجموعات الإطار المرجعي للشخص بغرض تعديل الاتجاهات أو المعيار الشخصي، وبالتالي تعديل النوايا وشم السلوك، إذا فلا بد من تعديل القنوات أولا، وقد أضاف "أجزن Adjen" عامل آخر والمتمثل في القابلية الذاتية لضبط التصرف، والتي يقصد بها القناة بقدرة الشخص على أن يقوم



بالفعل بتصرف ما، وطبقا لنظرية توقعات الكفاءة الذاتية "لبناندورا Banadora" فإن نية الفرد من أجل القيام بالسلوك الصحي لا تتولد إلى عندما يمتلك، بالإضافة إلى توقعات النتيجة الممكنة توقعات الكفاءة المطابقة أو المناسبة في الوقت نفسه، أي أنه على الشخص ألا يعتقد فقط أن التدخين مضر بالصحة مثلا من أجل أن يتوقف عن التدخين، وإنما عليه أن يكون مقتنعا على أنه قادر على تحمل عملية الاقلاع الصعبة عن التدخين.<sup>1</sup>

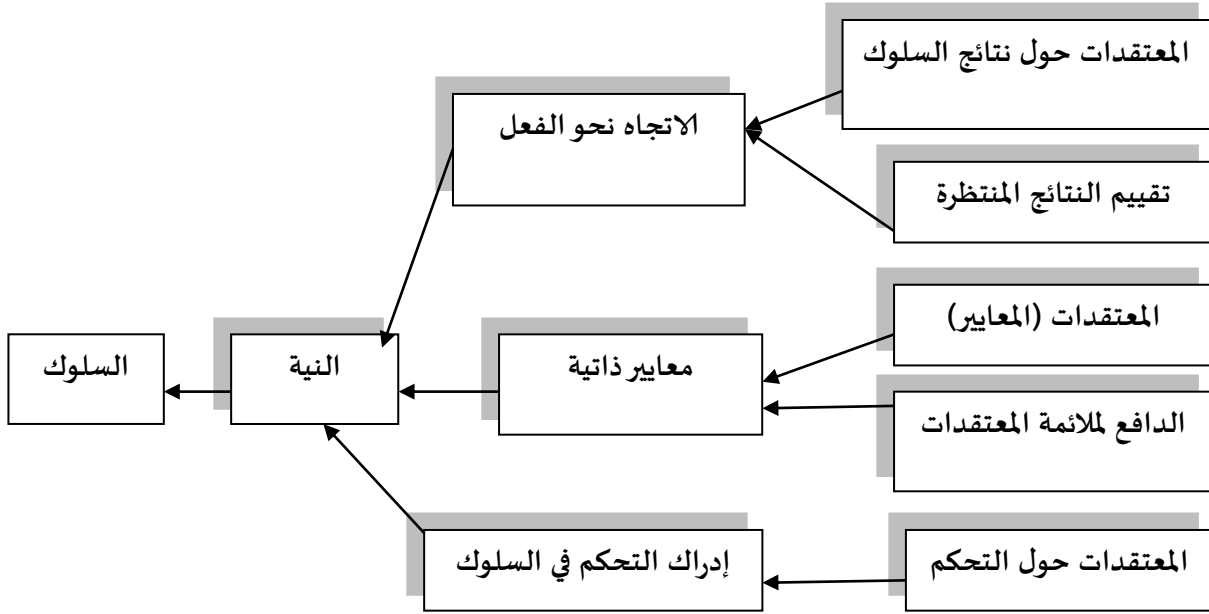
كما يؤكد هذا النموذج على أن قرارات الفرد المتعلقة بالسلوك الصحي تستند إلى تقييم عقلائي للمعلومات المتاحة لديه، وتربط بين المعتقدات والاتجاهات نحو الصحة وبين السلوك الفعلي بواسطة متغير وسيط هام هو النية أو المقصد السلوكي<sup>2</sup>

لذا القائمين على إعداد حملات الاتصال الاجتماعي والصحة العامة العمل على معرفة نوايا وقصد المستهدفين من حملة لكي يتمكنوا من تحديد سلوكهم المستقبلي، وبالتالي إعداد الحملات بناء على متطلبات الأفراد، ومنه دفعهم إلى القيام بالسلوك المطلوب وللوصول إلى أكبر قدر من الاستجابة.

<sup>1</sup> بن غذفة شريفة: السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة دراسة مقارنة بين سكان الريف والمدينة- بولاية سطيف-، رسالة ماجستير في علم النفس، تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2007/2006، ص41.

<sup>2</sup> القص صليحة: سلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة الأكثر انتشارا لدى نزلاء مؤسسة إعادة التأهيل- تازولت- دراسة ميدانية في علم الأوبئة السلوكية، رسالة ماجستير في علم النفس، تخصص علم نفس الصحة، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2009/2008، ص 34.

الشكل رقم (4): يبين نموذج الفعل المعقول



المصدر: القص صليحة: فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين (دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة- باتنة-)، رسالة دكتوراه، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016/2015، ص 131

لذا فإن مقاصد أو نوايا الفعل تتحدد من خلال الاتجاه نحو السلوك المشكوك فيه، والمعيار الذاتي أي من خلال التوقعات الناجمة عن الآخرين، بينما تشكل القناعات المعيارية والشخصية الطلائع المعرفية لمركبات هذا النموذج: القناعات الشخصية، والتي تتجه نحو النتائج الممكنة للسلوك المشكوك فيه ونحو التقييمات، القناعات المعيارية: وتقوم على التوقعات من جانب الأشخاص أو مجموعات الإطار المرجعي للشخص.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> رضوان سامر: الصحة النفسية، دار المسيرة، ط1، الأردن، 2002، ص 142.

## 2- القدرات الإقناعية لوسائل الاتصال الاجتماعي في المجال الصحي:

إن التنمية هي عملية تشاركية واسعة لإحداث تغيير في المجتمع بهدف النهوض به مادياً واجتماعياً، وعلى نحو يكفل تحقيق الحرية والعدالة من خلال ضبط العوامل البيئية بشكل كبير وواسع، في حين ربط محمد سيد محمد التنمية بزيادة الإنتاج في مجتمع يعتمد على الأساليب العلمية والتكنولوجية والتنظيم، وفي دراسة كان قد أجراها في ستينيات القرن الماضي ولبرشرام حول دور وسائل الإعلام في التنمية بين فيها حاجة الدول النامية إلى نظام إعلامي وطني قومي، يركز على مشاكل التنمية وأهدافها، حتى تتمكن شعوب تلك الدول من اتخاذ القرارات اللازمة لإحداث التنمية. وقد أيدته في ذلك "إيثل بول Ethel Paul" الذي قال إن وسائل الإعلام تستطيع أن تسهم في توحيد البلد النامي عن طريق التركيز على مشكلاته في وسائل الإعلام، مما يجلب مناخاً تنموياً عن طريق تبادل الأفكار والمشاركة بين أفراد ذوي ثقافات مختلفة في الدولة ذاته.<sup>1</sup>

فالدول النامية تعاني من مجموعة من المشكلات تدعى مشكلات النمو الحضاري كضعف الوعي الصحي وانتشار الأمراض والحل هو أن تمارس وسائل الإعلام دورها في التوعية و تبصير المواطنين بهذه المشكلات، وهو ما يعرف بالتربية المستديمة التي تمثل إطاراً أكثر شمولاً من عملية التوعية، حيث تسعى وسائل الإعلام إلى البحث عن المشكلات التي يعاني منها المجتمع ثم تقوم بتخطيط الحملات الإعلامية والبرامج التي تسهم في القضاء على هذه المشكلات<sup>2</sup>. وهي بدورها عامل مهم في تغيير السلوك والقيم، فكلما كانت وسائل الاتصال مقنعة وتلتزم بموضوعاتها بالموضوعية كان لها أثر كبير في توجيه الأفراد للتخلي عن السلبيات.<sup>3</sup>

حيث تشير إحصائيات الأمم المتحدة ودراسات الرأي العام أن 78% من أوقات الناس تصرف في الاتصال والحديث مع الناس والاستماع إلى الإذاعة والتلفزيون وقراءة الصحف للتعرف على ما يجري

<sup>1</sup> حنان حسن صالح الكسواني: دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية: دراسة في تحليل المضمون، رسالة ماجستير في الإعلام، كلية العلوم الإنسانية، جامعة الشرق الأوسط للدراسات، 2009، ص24.

<sup>2</sup> عيشوني عبد السلام: الاستراتيجية الاتصالية للإذاعة الجهوية في تنمية المجتمع المحلي دراسة حالة إذاعة الشلف الجهوية جوان-أوت 2012، رسالة ماجستير في علوم الاعلام والاتصال، تخصص اتصال استراتيجي، كلية علوم الاعلام والاتصال، جامعة الجزائر 2013/2012، ص87.

<sup>3</sup> طه عبد العاطي نجم: الاتصال الجماهيري في المجتمع العربي الحديث، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2008، ص07.

في العالم من أحداث، وهذا دليل على قدرة وسائل الاتصال في إحداث التغيير في حياة الشعوب.<sup>1</sup> وفيما يلي نستعرض أهم القدرات الإقناعية لوسائل الاتصال الاجتماعي في المجال الصحي:

- التلفزيون: مما لا شك فيه أن لكل وسيلة إعلامية القدرة على إحداث الأثر في جمهورها من خلال ما تعالجه في أي مجتمع من المجتمعات، ويعد التلفزيون أقوى هذه الوسائل من حيث تأثيرها على المشاهدين على اختلاف أعمارهم ومستوياتهم الاجتماعية والثقافية، لما له من إمكانيات متعددة ومتنوعة وبخاصة في المجال الاجتماعي. وما يترتب عن ذلك من توعية ووقاية من مختلف الأزمات والظواهر التي تشكل خطورة على المجتمع وأفراده،<sup>2</sup>

وقد لوحظ أن هاته الوسيلة تستحوذ على اهتمام كامل من جانب الجماهير، أكثر من الوسائل الأخرى خاصة اهتمام الأطفال، فقد كشفت بعض الدراسات أن أغلب الأطفال، وكثيرا من الكبار يميلون إلى أن يقبلوا بدون أي تساؤل جميع المعلومات التي تظهر في الأفلام وتبدو واقعية ويتذكروا تلك المواد بشكل أفضل.<sup>3</sup>

فيما يخص الصحة، فقد تمكنت هذه الوسيلة من نشر بعض السلوكات الإيجابية التي خدمت الصحة، وفي أوساط مختلفة: الأرياف، المدن...، ونظرا لقوة هذه الوسيلة تم تسخيرها من طرف الحكومات لخدمتها، وذلك بإدماج بعض البرامج الصحية والحصص أو المناقشات الجدلية حول الأمراض المنتشرة، وكيفية الوقاية منها، وقد تمكنت من تصحيح بعض السلوكات غير السليمة التي طالما أثرت بالسلب على الصحة، فبعد التطور التكنولوجي الذي عرفه العالم برز التلفزيون مؤخرا بمظهر جديد مكنه من إعطاء إمكانيات كبيرة في ميدان التثقيف الصحي، يتمثل هذا المظهر في استعمال "أشرطة الفيديو" التي تم استعمالها في بعض المناطق من طرف الجماعات المحلية التي عملت على بث أفلام تتناول موضوع الصحة، والتي استهدفت جماعات صغيرة لنشر المعارف الصحية.

بينما تعد الولايات المتحدة الأمريكية أول من استعمل التلفزيون لخدمة الصحة، فقد كان التلفزيون الأمريكي يبث إعلانات صحية ذات إخراج محكم، وكان يركز على أسلوب النجومية أي استعمال الممثلين الكبار للتأثير على الجمهور، فيما تم إحضارهم في حصص تلفزيونية لعرض أضرار

<sup>1</sup> عمار بوحوش: الإعلام الاقتصادي وتسير المؤسسة، منبر التنمية، مجلة اتحاد الاقتصاديين والاجتماعيين الجزائريين، العدد 2، الجزائر، 1984، ص 9.

<sup>2</sup> عماد الدين سلطان: مختصر الدراسات الأمنية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، ط2، السعودية، 1986، ص 332.

<sup>3</sup> جهان احمد رشتي: الأسس العلمية لنظريات الإعلام، دار الفكر، القاهرة، د ط، 1978، ص 368.

الكحول، وإقناع الجمهور بضرورة الإقلاع عن هذه العادة، أما مصر فقد عملت على بث إعلانات بحضور الفنانة المشهورة "كريمة مختار" لعرض محلول الجفاف الخاص بمعالجة الإسهال، وعلى إثر بث تلك الإعلانات ازداد الطلب على أكياس أملاح التمييه في مختلف الصيدليات، والمراكز الصحية، أما في المغرب العربي تمكن التلفزيون الوطني (الجزائري) من تغطية أهم موضوعين في صحة الطفل وهما: التلقيح ومعالجة الجفاف<sup>1</sup>.

مما سبق الإشارة إليه يمكن القول بأن للتلفزيون دور كبير في التثقيف الصحي، خاصة مع إمكانية رصد مختلف القنوات التلفزيونية العالمية التي في مجملها تبث حصص تلفزيونية وصحية سواء كان البث مباشر أو غير مباشر، كما تقدم حصص تثقيفية تعالج فيها مواضيع صحية وأنية مختلفة عن الأمراض أو الاكتشافات أو الأدوات الطبية وغيرها، إضافة إلى النصائح الصحية في شكل إعلانات أو برامج أو حتى أفلام أو مسلسلات توضح مدى خطورة تناول بعض المواد كالمخدرات أو التدخين أو الكحول أو العلاقات الجنسية، وعلاقتها بالأمراض الخطيرة كالسيدا والسرطان<sup>2</sup>.

- الصحافة المكتوبة: لا زالت الصحافة المكتوبة تحتل مكانة هامة بين وسائل الإعلام الأخرى فالصحيفة وسيلة ميسرة ومريحة في الوقت نفسه، كما أن الفن الصحفي وتنوع ما تحتويه من أخبار وتعليقات وآراء المختصين والعامّة وشكاوي واقتراحات ورسوم كاريكاتورية وصور، كل ذلك يؤدي إلى أهمية الصحافة بين وسائل الإعلام بالنسبة للرأي العام، هذه المكانة تمنح للصحافة دورا فعالا في التوعية بمختلف مجالاتها<sup>3</sup>.

وعلى وجه الخصوص التوعية الصحية، فتستعمل الصحافة المكتوبة كوسيلة فعالة لما لها من الخصائص ما يؤهلها لريادة هذا المجال، خاصة أن المواضيع الصحية تنتمي إلى المواضيع العلمية المتخصصة والتي تحتاج في أغلب الأحيان إلى بذل الجهد والوقت لفهمها، وبما أن الصحافة المكتوبة تسمح للقارئ بالتحكم في ظروف التعرض لها فهي تعطيه فرص كثيرة لإعادة القراءة والتمعن وبذلك الفهم، وهذه الوسائل كان لها دور في التعبئة ومساعدة صانعي القرار، فمن الجرائد الوطنية والجهوية وغيرها من المجالات تمكنت بعض الدول من دعم برامجها الوطنية للرعاية الصحية وتنميتها

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 242

<sup>2</sup> سيدهم ذهبية: الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة دراسة تحليلية للمضامين الصحية في جريدة-الخبر-، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، تخصص تنمية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2004/2005، ص 77-78

<sup>3</sup> علي الباز: الإعلام والإعلام الأمني، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، ط 1، الإسكندرية، 2001، ص 16

وقد لعبت الصحافة دورا كبيرا وذلك بنشرها للأخبار، الإعلانات، القصص والرسوم المتحركة لدعم الحملات الوطنية للتلقيح، كما أنها تقوم بإعادة نشر الخطب الصحية، وتمكن الجمهور بأن يتصفح بعض التحقيقات أو المقالات التي تم تحريرها من طرف بعض الأطباء والأخصائيين حول مرض معين وكيفية الوقاية منه، كما يمكن للجرائد أن تلعب دورا كبيرا في إعلام الناس ومدهم بالأخبار والاكتشافات الطبية الجديدة، كما يمكن أن يتم استعمال المقالات الصحفية كمادة يرجع إليها الطلاب في بحوثهم.<sup>1</sup>

فقد أجرت وزارة الصحة الأردنية عام 1996 دراسة بعنوان "أثر وسائل الإعلام في التثقيف الصحي لعام 1995" بهدف قياس مدى اهتمام ومتابعة المواطنين للبرامج التثقيفية الصحية التي تطرقت إليها وسائل الإعلام المختلفة لتخطيط البرامج التثقيفية وفق اهتمامات المواطنين، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن 8.4% من أفراد العينة لا يقرؤون الصحف باستمرار وأن 62% يقرؤون أحيانا منهم و 58.6% يقرؤون المعلومات الصحية عبر الأخبار ومن ثم المقالات الصحية، وأجمع 88% بأن المعلومات الصحية في الصحف مفيدة.<sup>2</sup>

من أهم ما تقوم به الصحافة في مجال التوعية الصحية هو تقديم إحصائيات ومعلومات والتدريب على السلوك الوقائي والتحذير من الأوبئة والسلوكات المنحرفة والمدمرة للصحة، كما نجد أن المؤسسات الصحية توظف الصحافة للتعريف ببرامجها الإعلامية الصحية والوقائية، إلى جانب تصحيح السلوك الصحي والوقائي بأخذ العبرة وتجنب السلوكات المعرضة للإصابة، وتقديم النصيحة وتنبئ قضايا التوعية الصحية بعبادة المريض وتقديم المساعدات والمساهمة في نشر الثقافة الصحية إضافة إلى المشاركة الإيجابية في الأنشطة الصحية التحسيسية بالمشاركة في إحياء الأيام الصحية العالمية بالحضور والمساعدة وتحليل المعرفة الصحية وإخضاعها للتمحيص بالاهتمام بالإحصائيات دراسة وتحليل واستقراء واستنتاجا وحكما.<sup>3</sup>

فالصحافة المكتوبة تلعب دورا كبيرا في عملية التثقيف الصحي، وذلك بتقديم رسائل إعلامية صحية إرشادية للجمهور بشكل مستمر عبر الزمن يمكن أن يكون له تأثير تراكميا في تغيير القيم المرتبطة بالممارسات الصحية.

<sup>1</sup> نبيلة بوخيرة: الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر، مرجع سبق ذكره، ص 160-222.

<sup>2</sup> حنان حسن صالح الكسواني: مرجع سبق ذكره، ص 34.

<sup>3</sup> عثمان يخلف: علم النفس الصحية (الأسس السلوكية للصحة)، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، الدوحة، ص 13.

- الاتصال الشخصي: تتميز وسائل الاتصال الشخصي أو المباشر بأنها أكثر قدرة على الإقناع من وسائل الاتصال الجماهيري بحكم تعاملها مع فئات محدودة العدد ومتشابهة الاهتمامات كثير من الأحيان، وبالتالي قدرتها على صياغة الرسالة وفقا لرغباتهم وإحتياجاتهم والرد على التساؤلات والاستفسارات والاعتراضات، لكن يعيها محدودية الانتشار، ومنه فهي مكملة لوسائل الاتصال الجماهيري ويجب استخدامها بالتوازي مع وسائل الإعلام الأكثر قدرة على الانتشار ويحتاج الاتصال الشخصي إلى عدد من المهارات والقدرات الاتصالية التي تحتاج إلى الأعداد والتدريب المكثف بالإضافة إلى الاستعداد الشخص.<sup>1</sup>

والاتصال الشخصي في الميدان الصحي هو إلتقاء المثقف الصحي بالشخص المستهدف، وهو ذو تأثير هام وقوي إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه ومهاراته، ويستحسن أن يتبع فيه طريقة المناقشة ما أمكن ذلك حتى يتمكن المتلقي من التعبير عن ما في نفسه ويستفسر بالأسئلة ويقتنع بما يفيد، وتمتاز هذه الطريقة بالمشاركة والتوافق والتكيف والوضوح والمرونة، وهناك نماذج كثيرة لهذا النوع من الاتصال إذ نجد مثلا الزيارات التي يقوم بها الوفد الطبي إلى المنازل والقرى بهدف التوعية بمرض معين أو قصد التحسيس بحملة صحية معينة كالتلقيح مثلا الخاص بالأطفال، وهنا يلتقي الطبيب برب الأسرة أو بالمرض مباشرة ويقنعه بضرورة التوجه إلى المركز الصحي قصد تلقي العلاج، أو يقدم معلومات صحية لهذه الأسرة كضرورة غسل الفطريات جيدا، وكذا الخضر قبل تحضيرها أو تعقيم الماء بمادة الجافيل أو التوجه إلى المستشفى عند حدوث أعراض معينة على أحد أفراد الأسرة حتى لا يتفشى المرض ويتعدى الآخرين هذا من جهة، من جهة أخرى هناك نموذج آخر لهذا النوع من الاتصال، وهي الحملات التي تنظمها وزارة الصحة مثلا في الأماكن العمومية عن طريق توزيع المطويات والنشرات الصحية على المواطنين للتحسيس ضد مرض معين.<sup>2</sup>

كما تشكل المؤسسات الاجتماعية مكانا مهما للاتصال الصحي ونجد أبرز مثال لذلك المدارس والمؤسسات التربوية عامة وقد برز الاهتمام بالمدرسة كمكان للثقيف الصحي إضافة لسهولة الوصول للأطفال بحكم وجودهم بين جدران المدرسة، ولعل خير مثال على نجاح الثقيف الصحي من خلال المدارس البرنامج العالمي (من الطفل للطفل) الذي برز إلى حيز الوجود في عام 1979 كأحد نشاطات

<sup>1</sup> طالبي صافية: مرجع سبق ذكره، ص 20.

<sup>2</sup> محمد قارش، مختار جولي: أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، العدد 11، جوان 2015، ص 39.

العام الدولي للطفل المصادف للعيد العشرين لإعلان حقوق الطفل، وتم بالتعاون بين معهد صحة الطفل ومعهد التربية بجامعة لندن على أساس الاستفادة من طلاب المدارس كمتقنين صحيين وكمشاركين في تقديم العناية الصحية لإخوانهم الأصغر سنا ولأطفال المجتمع ككل وللآباء والأمهات، بحيث يقوم البرنامج على نشاطات وقائية وعلاجية مبسطة تلاءم الوضع المحلي ثم شرحها وتعليمها للأطفال بواسطة معلمهم بحيث ينقلونها إلى بيوتهم وعائلاتهم في القرية أو الحي، وهناك نماذج أخرى تندرج تحت هذا النوع من أنواع الاتصال الصحي كالحملات العمومية على الشواطئ في فصل الصيف بالإضافة إلى المحاضرات والندوات والملتقيات والتي تستهدف الجمهور والمواطنين مباشرة إذ يكون بإمكان الحضور الاستفسار وطرح الأسئلة.<sup>1</sup>

فيما يعتمد الاتصال المباشر في المجال الصحي على شخصية المثقف الصحي وأسلوبه ومهارته وتدريبه، ويكون عادة بشكل مواجهة أو مقابلة بين مثقف وبين من يقدم لهم التوعية الصحية، سواء كانت المواجهة فردية أو جماعية، فالمواجهة الفردية هي أن يلتقي المثقف الصحي بأي شخص آخر ويقدم له المعلومات والأسس الصحية وطرق الوقاية من الأمراض بأسلوب المحادثة الشفهية المواجهة، وعادة ما يكون هناك حوار ونقاش وطرح أسئلة وإجابة عليهما.<sup>2</sup>

حيث يدخل في إطار الاتصال المباشر الوسائل التقليدية والفلكلورية، ولها مكانة خاصة في التأثير في المجتمعات الريفية والشعبية والحضرية، والقائمون بالاتصال هنا ينتمون إلى بيئة المتلقي نفسها ويستخدمون تعبيراته، الأمر الذي يضيف عليهم مصداقية خاصة تزيد من قدرتهم على التأثير والإقناع. كما أن تنوع وسائل الاتصال التقليدي يتيح الفرصة لتقديم الأفكار والتوجهات الجديدة في أكثر من شكل، أما الوسائل الغير تقليدية (الوسائل البديلة) فهي الوسائل والأدوات التي تقع بين الاتصال الجماهيري المباشر، وهي تعتمد على تقنيات الاتصال الحديث.<sup>3</sup>

- الملصقات: تستعمل الملصقات كدعائم اقناعية في الاتصال الاجتماعي الصحي لثلاث أسباب أساسية: تعطي المعلومات، والنصائح المزودة بتعليمات وإرشادات، ضف إلى ذلك الإعلان عن التظاهرات والبرامج الصحية المهمة، وتقتضي الملصقة الأخذ بعين الاعتبار بعض النقاط منها محل

<sup>1</sup> محمد قارش، مختار جلولي: مرجع سبق ذكره، ص 40.

<sup>2</sup> نوري محمد: الثقافة الصحية للمجتمع ودور الإذاعة المحلية في تميمتها- إذاعة الاغواط بالجزائر نموذجاً- مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 26، سبتمبر 2017، ص 148.

<sup>3</sup> طالبي صافية: مرجع سبق ذكره، ص 20.



الكلمات المستعملة يجب أن تكون مستقاة من الثقافة المحلية مع مراعاة بساطة وقلة الكلمات، كما يستوجب استعمال الرموز حتى تكون في متناول الأميين أيضا استغلال الألوان التي تجذب الانتباه وتشده، واستعمال فكرة واحدة، أما الملصقة التي تعلن عن التظاهرات يجب أن تكون حاوية لاسم التظاهرة، التاريخ، الساعة والمكان مع تبيان اسم المنظمة التي يكون على عاتقها التمويل، فالملصقة من ميزتها أن تكون كبيرة وعريضة، واضحة للجميع، وتكون ملصقة في أماكن مكتظة بالسكان<sup>1</sup>.

- الإذاعة: تتمثل بعض مشكلات التنمية في هبوط مستوى الوعي الصحي وانخفاض مستوى النظافة وانتشار الأمراض وضعف الضبط الاجتماعي الأولي، واضطراب أنماط الاستهلاك، وغيرها من مظاهر الإهمال، ومن مشكلات تحتاج في علاجها إلى قدر ملائم من الوعي الجماهيري بطبيعة المشكلات وبأسلوب مواجهتها، ولا بد أن تقوم الإذاعة بدورها في هذا الصدد معتمدة على برامجها في الدرجة الأولى، وما تقدمه خلالها من معلومات ونماذج بما تتميز به عن قدرة على مصاحبة الفرد ساعات طويلة من يومه، تستطيع خلالها أن تلج بطريقة غير منفرة، فتضيف معلومات جديدة، أو تقدم الردود على الاستفسارات، أو تقلب الموضوع على أوجهه المختلفة، كما يتصل بهذه الموضوعات أيضا التوعية السياسية والقومية، فلا بد أن يرتبط المواطن بمشاكل مجتمعه حتى يزداد إحساسه بالانتماء إلى المجتمع الكبير الذي يعيش فيه، ومن أهم أوجه التوعية التي يجب أن تضطلع بها الإذاعة بشقيها (الراديو والتلفزيون) في قضايا التنمية، حفز المواطنين إلى ضرورة الاشتراك القضايا العامة والمساهمة بإبداء الرأي، أو بدل الجهد لأنه بدون المشاركة العامة في حل كثير من مشكلات التنمية لن يقدر لها أن تحل.<sup>2</sup>

وبما أن الراديو يصل إلى الجمهور بشكل واضح، حيث يسمح للمستمع بالمشاركة في الأحداث الفعلية المذاعة، وله قدرة عالية في الاقتناع والتأثير، نجده رخيصا، وسهل النقل ليصل إلى الجميع ويمكن تكرار رسالته دون تكلفة كبيرة، فإنه يستعمل لأهداف تثقيفية صحية، وهناك عدة طرق لاستعمال الراديو لإيصال رسائل صحية، يمكن أن نتطرق إلى حدث يتعلق بالصحة في أي موجز إخباري عادي، كما يمكن أن يتم التطرق إلى الصحة عن طريق حصص تربوية في شكل بحوث، حوار، أو مناقشات.

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 245.

<sup>2</sup> شعباني مالك: المرجع نفسه، ص 246-247.

كما أن الراديو يعتبر وسيلة جد سهلة، فاستعمال الأغاني القصص، التمثيليات الراديوفونية، يمكن أن تكون فعالة في عملية إيصال الرسالة الصحية، فالفرد وبطريقة غير مباشرة نجده يتعلم ويتثقف بكل مرونة، فهو يتلقى الرسالة بلباقة تامة دون أن نرغمه على تغيير رأيه، ولقد وجد المخططون الصحيين فيما يتعلق بالجمهور الريفي الأمي في أغلب الأحوال أن فعالية الراديو بنوع خاص، معززة للعاملين في ميدان الصحة العامة. ففي جنوب كوريا في منطقة تندر فيها الكهرباء وأجهزة الراديو أمكن التفكير في فكرة عبقرية استخدم فيها عدد محدود من أجهزة الراديو الرخيصة التي تعمل بالبطاريات بلغ العشرين، كما أمكن بناء محطة إرسال قوتها 50 واط، ولم تتكلف سواء بضع مئات من الدولارات ثم أعد برنامج لإذاعة معلومات ضرورية عن السل، وحى التيفود والتفيليات المعوية، في منطقة كانت هي المشكلات الصحية الرئيسية فيها، ولقد استغرق البرنامج الذي تضمن قدرا غير قليل من مواد الترفيه، كمسابقة غنائية، وأوركسترا محلية، ومحادثات جارية مع أفراد الشعب استغرق ما يقرب من ثلاثة ساعات وأذيع ثلاث مرات يوميا بحيث ينتقل المتطوعين أجهزة الراديو من الإذاعة إلى منطقة أخرى، وهكذا بعد ثلاثة أيام، سمعت الإذاعة على العشرين جهازا في 180 منطقة مختلفة، ولقد نجحت الإذاعة نجاحا عظيما، فنقلت المعرفة المراد نقلها، ولقد أختبر عدد من المستمعين قبل وبعد الإذاعة وتبين أن أقل من نصفهم من ظل يعتقد أن السل وراثي، كما أن الجميع تقريبا عرفوا كيف ينتقل التهاب المخ، وزاد عدد الذين كانوا يعرفون مصدر التيفود بنسبة خمسين في المائة، ولا يضمن هذا بالطبع أن الجمهور في الدول النامية سيتعلم بالضرورة من الأجهزة العلمية كل ما يراد تعلمه.<sup>1</sup>

- المسرح: يمكن أن يكون للمسرحيات وقع كبير على حياة الناس، وخاصة إذا عرضت على مساح محلية أو في المدارس، فالأمثلة لها أثر كبير على المشاهد، فيمكن القيام بمسرحية تعرض حالة مريض معين أو حالة مرضية معينة أو كيفية محاربة مرض معين أو توضيح ظاهرة صحية ما.<sup>2</sup>

- الأنترنت: تشكل الشبكة العنكبوتية اليوم أحد أهم المصادر المعلومات الصحية على مستوى العالم ويستند إليها الكثير من الأشخاص للبحث عن معلومات صحية أو طبية.

فشبكة المعلومات الدولية اليوم مليئة بالمواقع التي اهتمت بتقديم محتوى متخصص حول "التثقيف الطبي" أو التوعية الصحية، حتى أن هناك مواقع تخصصت في التثقيف بأحد فروع الطب

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 247.

<sup>2</sup> عبد الجواد عبد الجواد: دور حملات الاتصال في تغيير السلوك الإنساني، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد 20، 2006، ص 408.

منها: طب الفم والأسنان، الأمراض الجلدية، الطب النفسي، الإسعافات الأولية، اضطرابات النوم الأمراض الوراثية، والسمنة... وغيرها، بل أن بعض المواقع تقدم خدمات طبية أخرى كتقديم استشارات طبية عبر الويب مع أطباء متخصصين لإجابة المريض عما يشكو منه وتقديم مقترحات للعلاج وهو في منزله، والبعض الآخر يقدم دليلاً للأطباء في مختلف التخصصات المتواجدين في مختلف الدول العربية حتى يسهل عليك الوصول لأفضل طبيب في تخصص ما ويكون قريب من سكنك.<sup>1</sup>

فاستخدام وسائل الإعلام الالكترونية في تعزيز الصحة من الأمور الجاذبة ولذلك يتزايد استخدامها في مجال الرعاية الصحية فعلى سبيل المثال أشار "كوركوران" "Krokoran" أنه يجب تشجيع الأفراد على استخدام التكنولوجيا الحديثة بوصفها وسيلة للحصول على المعلومات الصحية، حيث يمكن إطلاع أي فرد يستخدم جهاز الآلي على الكم الهائل من المعلومات المتاحة على شبكة الانترنت، ويسمى هذا المنهج بالصحة الالكترونية e-health.<sup>2</sup>

كما تعتبر وسائل التواصل الاجتماعي بما في ذلك الفيسبوك وتويتر وغيرها من فعالة في هذا مجال نشر المعلومة الصحية لدى الأفراد، حيث مكنتهم هذه الوسائل من تحقيق اشباعات وحاجات في الحصول على معلومات صحية والوقائية لم يكن ممكناً الحصول عليها من أماكن أخرى وتحقيق التوعية الصحية من خلال المساحات العريضة لتبادل الآراء والمناقشة التي وفرتها شبكة الانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي، وهو أمر عجزت عن تحقيقه وسائل الإعلام التقليدية، وقدمت بيئة ملائمة لظهور التفاعلية وانتشارها، وأتاحت فرصة أكبر للمشاركة، وبالتالي انعكس ذلك على مستوى الوعي الصحي من جانب الجمهور، كذلك مكنت الأفراد وبشكل عملي من اكتشاف اهتماماتهم والبحث عن حلول لمشكلاتهم مع أشخاص آخرين مشابهين لهم أو مروا بتجارب مشابهة فيقدموا خبرتهم وتجاربهم لهؤلاء الأشخاص، وإمكانية إرسال الرسائل الالكترونية عبر الشبكات الاجتماعية، وتقديم معلومات كاملة وفورية عن القضية من قضايا الصحة أو مرض من الأمراض، وبالتالي تسهيل عملية متابعة ما ينشر أو يبيث على المواقع الالكترونية عن هذا الموضوع.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> القص صليحة: سلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة الأكثر انتشاراً لدى نزلاء مؤسسة إعادة التأهيل-تازولت- دراسة ميدانية في علم الأوبئة السلوكية، مرجع سبق ذكره، ص 196.

<sup>2</sup> هناء أحمد محمد الشويخ: علم النفس الصحي، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة، ط1، مصر، 2012، ص 95-96.

<sup>3</sup> بشرى داود السنجري: الاشباع المحققة من استخدام المرأة العراقية لشبكات التواصل الاجتماعي في مجال التوعية الصحية (الفييس بوك نموذجاً)، مجلة الدراسات الإعلامية، (العدد الرابع) المركز الديمقراطي العربي، برلين، 2018، ص 469.

## 3- الاتصال الاجتماعي: واقع الممارسة في الجزائر

لقد ورثت الجزائر بعد الاستقلال وضعا اقتصاديا كارثيا كنتيجة منطقية للاستعمار الاستيطاني الذي أنتج مجتمعا جديدا من سماته الأساسية الفقر والحرمان الاقتصادي والثقافي اللذين مس أغلبية أعضائه، ولهذا أدركت السلطات الجزائرية حينها ضرورة الاتصال بالوسائل السمعية البصرية (التلفزيون والإذاعة)، وتوظيفهما للمساهمة في تحقيق بعض الأهداف التنموية في المجال الاقتصادي أولا، ثم الاجتماعي ثانيا.

ضمن هذا السياق نشير إلى الدور الذي لعبه التلفزيون الجزائري غداة الاستقلال في نشر الوعي الاجتماعي، وذلك بتشجيع المواطنين على القراءة والكتابة من ناحية، ومن ناحية ثانية التوعية بعدة قضايا صحية، تربية واجتماعية، ومن بين الحملات العمومية التي نشطها التلفزيون الجزائري كانت تتعلق بالتشجير، وأولها حملة ضد مرض الجدري، وكانت هذه الحملات تفتقر إلى التقنية والمهنية بسبب نقص التجربة وحدثة الوسيلة وعدم انتشارها على نطاق واسع في المجتمع الجزائري، ولقد كانت مشاكل سكان الريف تحتل بعض الصدارة في الستينات لأن الريف كان أكثر المناطق تضررا من وطأة الحرب التحريرية، وبإنشاء الوكالة الوطنية للنشر والإشهار عام 1967 تم تخصيص مصلحة للاتصال الاجتماعي، وأوكلت مهمة إعداد الأفلام الشهرية آنذاك لمتعاونين أجانب.

كما شهدت فترة السبعينات إلى غاية بداية الثمانينات ميلاد العديد من الإعلانات الشهرية، وكانت البداية الأولى لممارسة الاتصال الاجتماعي وفق معايير علمية في شكل حملات تحسيسية تلفزيونية في السبعينات، وكانت عبارة عن محاولات محتشمة اقتصرت على بعض القطاعات دون الأخرى تمثلت في حملات مكافحة النزوح الريفي والتوعية الصحية وقطاع التعليم، وبفعل التغيرات التي طالت المستوى السياسي بدأ التلفزيون يهتم أكثر بانشغالات مجتمع المدينة، وكذا ببعض البرامج الخاصة بالصحة وتنظيم الأسرة والبيئة وغيرها ومعالجة بعض المشكلات الاجتماعية العامة كالحملات الخاصة بالتلقيح والإرشادات الفلاحية.

وفي عام 1984 بدأت الحملات الأولى في ميدان الصحة لمكافحة أمراض الإسهال، وقد قامت آنذاك وحدة التربية الصحية للمعهد الوطني للصحة العمومية بإنتاج رسائل سمعية بصرية موجهة للسكان

عامة ولعمال القطاع الصحي خاصة، كذلك الأمر بالنسبة لقطاع النقل حيث انطلقت أولى الحملات الوقائية من حوادث المرور في الجزائر عام 1985 وهي لا تزال إلى يومنا هذا.<sup>1</sup>

فالاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر تجسد عندما سطرت الجزائر واليونسيف برنامجا فعالا لفترة 1986-1990 مع هدف واضح هو تخفيض وفيات الأطفال إلى 50 من بين 1000 ولادة حية، ففي إطار التعاون المتبادل بين الحكومة الجزائرية واليونسيف تم تسطير مخططا للاتصال الاجتماعي موجها خصوصا إلى العاملين الصحيين والأطباء وكل المجتمع الجزائري برمته، أي الجمهور العريض، بهدف ترقية الخدمات الصحية لصالح الأطفال والعمل على تنوير وتوعية الجماهير صحيا، ففي هذا السياق قامت كل من وزارة الصحة، ووزارة الإعلام والاتصال بإعداد أفلام وثائقية وإعلانات تلفزيونية، ومنشورات وكتيبات، وملصقات إعلامية بهدف تعزيز البرنامج الوطني لسنة 1986، فكان من المنتظر أن يتم توعية 3 ملايين أم جزائرية لدفع الوعي الصحي قدما في سبيل نضال يهدف إلى المحافظة على صحة الطفل (رجل الغد)، وتبعا لهذه الإجراءات، تم تغيير اسم قسم الوحدة الخاصة للتربية الصحية لوزارة الصحة على مستوى المعهد الوطني للصحة العمومية، بقسم خاص بالاتصال الاجتماعي في سنة 1990، والذي يتكفل بإعداد البرامج التثقيفية الصحية بهدف رفع المستوى الصحي للأهالي.<sup>2</sup>

ولقد كانت أولى الحملات تربية بالدرجة الأولى تتمثل في احترام قانون المرور دون عامل الإكراه المتمثل في حضور رجل الأمن، كما خصصت وزارة النقل عام 1988 ميزانية بـ8 مليون دينار لفائدة مديرية المواصلات الحضرية قصد إعداد حملات إعلامية تحسيسية، وسمح هذا لوزارة النقل بالتعاون مع أعضاء اللجنة الدائمة لأمن المرور والصحة والأمن الوطني والشركة الوطنية للتأمين ونفطال بانجاز خلال 1989-1990 سبع حملات اتصالية حول المواضيع التالية: الراجلين، السرعة حزام الأمن، التعاون من أجل حوادث أقل، حماية الأطفال وتعليم الأطفال إشارة المرور، وقد تراوحت الفترات المتوسطة لكل حملة بين 15 و16 يوم واستخدمت وسائل إعلام جديدة: ومضات تلفزيونية وإذاعية وملصقات حائطية في الطرقات.

<sup>1</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيق تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة، مرجع سبق ذكره، ص 305.

<sup>2</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 288.

بناء على ما سبق فالحملات التحسيسية حيوية كبيرة إلا في سنوات التسعينات حيث تنامي الاهتمام بميادين أخرى غير الوقاية الصحية، وكذا الوقاية من حوادث المرور كقطاع البريد والمواصلات وقطاع الزراعة والفلاحة وقطاع البيئة والجماعات المحلية والموارد المائية والطاقة.<sup>1</sup>

وفي تقييم لنشاط الاتصال الاجتماعي يرى الباحث "محمد قيراط" أن الجزائر كغيرها من البلدان النامية يعاني كثير من النقائص التي جعل من حملاتها لا تتسم بالطابع المنهجي، وهذا راجع إلى غياب المختصين والباحثين في مجال الاتصال الاجتماعي، وهذا ما يؤثر سلبا على ممارسة هذه التقنية التي تفتقر إلى الدراسات الميدانية والمرجعية النظرية، وهو ما جعلهم يعملون في فراغ حيث يفتقرون إلى المعلومات حول بطبيعة الجمهور وردود أفعاله واعتماده على مبدأ أحادية الرسالة الإعلامية للحملة أي رسالة واحدة توجه لمختلف الجماهير (شباب، كبار السن، أطفال، أميين، متعلمين...)، وبالتالي شكل لديهم عائق تقييم حملاتهم الإعلامية وإمكانية تحسينها.<sup>2</sup>

هو ما أكده الباحث "عبد الوهاب بوخنوفة" حيث قال: أن الاتصال الاجتماعي في هذا البلد لم يحض لدى المسؤولين السياسيين والمسؤولين على القطاعات المختلفة بالأهمية المطلوبة بعيدا عن أي تخطيط، وفي غياب سياسة واضحة ومدروسة ومحددة التخطيط وتنسيق الجهود أو بصورة فردية.<sup>3</sup>

ضمن نفس السياق يرى "ميشال لونات Michel le Net" أن الدولة سلطتان سلطة الإقناع وسلطة الإكراه حيث تمثل الثانية فشل الأولى، وإذا كان معترف للدولة لممارسة هذه السلطات فإن الحكم عليها يتم من خلال قدرتها على تجنب اللجوء إلى الإكراه كحل سهل في ممارسة حكمها، والجزائر كدولة اختارت الخيار الثاني وتولي أهمية للخيار الأول، ويتجسد ذلك في أهمية الإرادة السلطوية في التغيير المفروض من أعلى واللجوء إلى الإكراه أو الإجراءات العقابية، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على عدم الاقتناع بالاتصال الاجتماعي كوسيلة وكتقنية وكإستراتيجية لحل أو المساهمة في حل المشكلات التي يطرحها تطور المجتمع والآفات التي يفرزها هذا التطور لتظل هذه الممارسات غير منظمة ومحصورة في مجالات دون الأخرى، لتكون الانطلاقة الحقيقية في بداية التسعينات من القرن العشرين أين تفاقمت بعض الآفات الاجتماعية مما استدعى الاهتمام بها لاكتشاف الحلول.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> نبيلة بوخبرة: مرجع سبق ذكره، ص 306.

<sup>2</sup> Mohamed kirat: op.cit, p58.

<sup>3</sup> عواج سامية وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 57.

<sup>4</sup> طالبي صافية: مرجع سبق ذكره، ص 24.

وعلى الرغم من زيادة الاهتمام بالاتصال الاجتماعي من طرف العديد من الجهات الرسمية وغير الرسمية التي تبنت وأدركت أهميته في السياسة الاجتماعية الرامية إلى التقليل من المشاكل الاجتماعية المتفشية في مجتمعاتنا، كما جاء في كتابات عبد الوهاب بوخنوفة في قوله "بدأ الاتصال الاجتماعي يعرف حضورا وتطورا بالخصوص بعد عام 1990 إلا أن زيادة الاهتمام بالاتصال الاجتماعي لا يستلزم بالضرورة النجاح والفعالية لأن إشكالية نجاعة الاتصال الاجتماعي في الجزائر كثيرا ما تثار من طرف المهتمين بهذا المجال الحيوي وتطرح على القائمين على تصميم البرامج الاجتماعية. وبالفعل فإن جل الدراسات التي أجريت حول الاتصال الاجتماعي في الجزائر(سواء من حيث المرسل أو المضمون أو الأثر) تؤكد على الفعالية المتواضعة) إن لم نقل ضعيفة (للحملات الاجتماعية، ويعود السبب في ذلك إلى أن صياغة وتصوير وبناء حملة اتصالية عمومية لا ينطلق من الفراغ أو من افتراضات جزافية كما أنها ليست عملية نقدية بحتة حيث تستند على أسس نظرية، وما يميز بداية حملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر هو غياب هذه المرجعية النظرية التي تساعد القائمين على الحملة بتخطيط حملته ومعرفة الميدان الذي يلججه وما يميزه من خصائص، فبدون هذه المعرفة الضرورية لا يمكن ضمان نجاح الحملة ولا يمكن للقائمين بالحملة أن ينجح في صياغة رسالته بصورة ناجحة<sup>1</sup>.

ويعود سبب فشل الحملات الاجتماعية في الجزائر حسب الأستاذ بوخنوفة عبد الوهاب إلى التخطيط التقديري والجزافي لها، ويمكن إبراز ذلك من خلال الملاحظات التالية:

1- نمطية الهدف (cible): يتفق المهتمون بالاتصال والإقناع على أن الخصائص المتنوعة للجمهور المستهدف (الخصائص الديمغرافية، الاختلافات الفردية، نمط المعيشة، المستوى التعليمي...) تؤثر بشكل ما في نجاح الرسالة، وعليه يصبح من الضروري معرفة هذه الخصائص وأخذها بعين الاعتبار عند صياغة أي حملة غير أن المتابع للحملات الإعلامية في الجزائر، يلاحظ أنها تأخذ الجمهور الجزائري ككل على أنه جماعة نمطية تشترك في جميع الخصائص...، وقادرة على فهم وفك رموز الرسالة بصورة متماثلة لدرجة أنه يصعب على المتابع لهذه الحملات تحديد أي الجماعات تستهدفها الحملة في الواقع حيث أن الوصول إلى معرفة هذه الخصائص يتطلب من القائمين على الحملة بذل جهود أكبر والتحول إلى محقق اجتماعي لجمع المعطيات المختلفة التي تساعد في تحديد الجماعة أو الفئة التي ينبغي أن تستهدف، وإلى محلل نفسي لتحليل وفهم خصائص ونفسية هذه الجماعة واختيار النمط المناسب للإقناع.

<sup>1</sup> طالبي صافية: مرجع سبق ذكره، ص26.

2 - نمطية الوسيلة: تعتمد معظم حملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر على الوسائل المسموعة المرئية ثم الملصقات الحائطية، وأخيرا سائر الوسائل المكتوبة ( الإعلانات في الجرائد، المطبوعات...) وفي ظل غياب معطيات عن جمهور وسائل الإعلام والمعرفة الدقيقة بوسائل الاتصال الأكثر انتشارا لدى الفئات الاجتماعية المختلفة، وفي المناطق المختلفة وأي عناصر الاتصال الاجتماعي أكثر فعالية في نقل الرسائل يلجأ القائمون على الحملات إلى اختيار الوسائل بشكل عشوائي، وفي غالب الأحيان يتم التركيز على وسائل الاتصال الجماهيرية ويغيب الاتصال القائم الرأي، ولا يحظى الاتصال الشخصي بأي أهمية.

3- نمطية الرسالة: تتصف الرسالة المتضمنة في الحملات الاتصالية بأنها واحدة ونمطية وموجهة إلى كل الجمهور، حيث تستخدم رسالة واحدة لكل الفئات الاجتماعية، وتعاني هذه الرسالة على العموم من نقاط ضعف مزمنة خصوصا فيما يتعلق بجانب إطار الرسالة (المنهجية العامة للمهمة، المحتوى، التقديم، التوقيع) أو مصداقيتها.

4- المصداقية: تعاني الرسائل في بعض الحملات الهادفة إلى تغيير السلوك والمواقف من ضعف المصداقية، ويعود ذلك إلى عدم مصداقية المصدر أو عدم مصداقية الوسيلة أو عدم مصداقية المحتوى المعبر عنه في الرسالة.

5- غياب المتابعة والتقييم والتكرار: إن نجاح أي حملة يتوقف على مدى وصولها لتحقيق الأهداف المخططة لها في توصيل المعلومات أو التأثير في الجمهور المستهدف لتغيير سلوك معين أو تبني سلوك جديد، والوصول إلى التأكد من ذلك يتم عن طريق المتابعة المستمرة قصد وضع تقييم دقيق لنتائج الحملة والنقاط التي تمت ملاحظتها قصد إدخال التعديلات المناسبة، غير أن حملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر لا تخضع لهذه المتابعة والتقييم، فهي تتقطع فجأة وبدون تخطيط مبرمج وتظهر فجأة وغير منتظمة في الاستمرارية مما يقلل من نجاعتها وقدرتها على تحقيق الأهداف المرجوة لها.

6- ضبابية الغاية: تشكو أيضا حملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر من غياب الوضوح في الغاية المنشودة من الحملة وعدم تحديد المدى الزمني لبلوغ هذه الغاية، بمعنى آخر فإن القائمين على هذه الحملات لا يطرحون على أنفسهم التساؤلات المتعلقة بالتغيير العاجل ام على المدى البعيد، أن تحديد الغاية هو الذي يفرض مخطط تكثيف الحملة وتحديد مدتها الزمنية الملائمة وتخصيص الوسائل الممكنة لذلك ودون ذلك لا يمكن الوصول الى تحقيق الأثر المطلوب.



7- نمطية اللغة المستعملة: إنّ اللغة المستعملة في توصيل الرسالة في حملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر لغة ذات تركيبية مهمة تتميز بإصرار القائمين بالحملات على الاعتماد على بدايتهم أو ثقافتهم الخاصة، وفرضها قسرا على الجمهور المستهدف (سياسة العرض).<sup>1</sup>

هذا كله يدخل ضمن غياب منظومة متكاملة يمارس تحت ضلالها الاتصال الاجتماعي قادرة على تلبية الحاجات الاجتماعية، يتجسد ضمنها افتقار الإمكانيات المادية والبشرية، وغياب الإطار العام للممارسة الاتصال الاجتماعي ضمن فلسفة إعلامية مشبعة بالنظريات والقوانين ونظم العلمية تحكم الفكر والممارسة للاتصال الاجتماعي، لكن التساؤل الذي يظل مطروحا هو مدى نجاعة الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر؟ إذ يكشف لنا العديد من النقائص وينبهنا إلى الكثير من القضايا التي قد نغفل عنها ولعل أكثرها بروزا ما يلي:

- ما يعاب على العملية الإعلامية الخاصة بالصحة في الجزائر هو غياب مرسل أو معد للبرامج بصورة دائمة أو أخصائيين في مجال الإعلام الصحي في الإذاعة والتلفزيون وحتى الصحف، فهي تعتمد على مبادرات فردية وجهود تلقائية تظهر في المناسبات ، إضافة إلى غياب ركن ثابت خاص بالصحة في وسائل الإعلام الجزائرية باستثناء بعض الحصص.

- جل الرسائل المستعملة في الحملات الإعلامية الصحية في الجزائر تتميز بأنها رسائل ذات بعد واحد وهذا يعني بأننا نستعمل رسائل واحدة موجهة إلى شرائح المجتمع دون مراعاة خصائص كل طبقة اجتماعية، مما يقلل من فعالية الرسائل.

- عدم المتابعة والتقييم لنتائج العملية، إذ غالبا ما تستثمر الأموال وتبذل الجهود والوقت لإعداد الحملات الإعلامية ولكن في نهاية العملية لا يتم متابعتها ولا تقييم نتائجها، فتغيير السلوك يستلزم وقت كبير تتخلله عمليات متكررة لضمان نوع من الاستمرارية للحصول على نتيجة إيجابية.<sup>2</sup>

فأغلب حملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر تفتقر إلى المتابعة والتقييم، فهي تنقطع فجأة وبدون تخطيط مبرمج، وتظهر فجأة وغير منتظمة في الاستمرارية. مما يقلل من نجاعتها وقدرتها على تحقيق

<sup>1</sup> عبد الوهاب بوخنوفة: مرجع سبق ذكره، ص 128-130.

<sup>2</sup> محمد قارش، مختار جلولي: مرجع سبق ذكره، ص 44-45.

الأهداف المرجوة، إضافة إلى ضعف تقييم العمل المبذول الذي يؤهل القائمين على الحملات لتصحيح أخطائهم في المستقبل.<sup>1</sup>

أما فيما يخص السياسة الحكومية في الميدان الصحي، فنجد هناك غياب للجدية بحيث أننا نجد الشعارات والملصقات الصحية منتشرة في المراكز الصحية والمستشفيات، كما أن معظمها باللغة الفرنسية مما يعني عدم مراعاة المواطن العادي.

وأهم مشكلة تواجه ميدان الاتصال الصحي في الجزائر عدم مبالاة الفرد الجزائري بنوعية المنتج الذي يقوم بإعداده (فالكمية تطغى على الكيفية)، كما أن هذا الميدان غير مستثمر في بلادنا، فالجهود والإمكانات رغم نقصها مبذولة إلا أن نتائجها غير مضمونة، وعليه فإن أساس العملية الإعلامية الصحية هو البناء العلمي للرسالة الصحيحة المقدمة للجمهور، لأن الهدف الأول من هذه العملية هو إقناع الجمهور بتغيير سلوكه.<sup>2</sup>

ومنه يمكن القول أن هذه النقائص طاغية على أغلب الحملات الإعلامية في الجزائر وعدد قليل جدا منها من يحترم القواعد والمناهج العلمية للاتصال الاجتماعي، لذا فعلى القائمين على هذه الحملات أن يدركوا جيدا أن الحملات الإعلامية مجال معقد، كما أن تخطيط البرامج والحملات الاجتماعية عملية بالغة الأهمية في حياة الفرد والمجتمع، وبالتالي يجب الابتعاد قدر الإمكان عن الاعتباطية والارتجال والتقدير العفوي لها، ولا بد من إتباع منهجية علمية منسقة للتوصل إلى الأهداف المرسومة وتحقيق أقصى درجة ممكنة من الفعالية.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> تيباني عبير: مرجع سبق ذكره، ص 162.

<sup>2</sup> محمد قارش، مختار جلولي: مرجع سبق ذكره، ص 44-45.

<sup>3</sup> تيباني عبير: مرجع سبق ذكره: ص 162.

### خلاصة الفصل:

لقد ارتبط مفهوم الاتصال الاجتماعي تاريخيا بعدة مفاهيم أقربها التسويق الاجتماعي الذي استند على أساليبه وتقنياته في ممارساته ضمن الإطار الاجتماعي، الذي يهدف إلى تغيير أو تعديل أو تصحيح سلوكيات ذات الطابع الاجتماعي بغية تحقيق النفع العام للمجتمع.

ليتخذ أبعادا تندرج تحت ضلالها الممارسة السياسية الاجتماعية التي تتجسد في إدراك القائمين على السلطة الشأن الاجتماعي في تحقيق الاستقرار السياسي، مروراً إلى بعده التربوي الذي يحمل في طياته الكثير من الرسائل التربوية، والتي تتجسد في شكل مضامين أو محتويات إعلامية- حملات إعلامية تربوية- باعتماد البعد الإقناعي من أجل بلوغ هذه الغاية بمعنى التأثير العقلاني.

يشمل هذا التغيير عدة فضاءات أهمها الفضاء الصحي الذي تتجسد ممارساته في هذا الفضاء بتوعية الصحية من الأمراض والمشاكل الصحية، التي تهدف إلى التعديل أو التغيير أو تثبيت السلوكيات الصحية عبر وسائل إعلامية جماهيرية وشخصية.

هذه الممارسات تفتنت إليها الجزائر وتبنتها ضمن أنشطتها الاجتماعية في شكل حملات إعلامية توعية شملت القضايا المرورية، والبيئية والصحية، رغم أنها مازالت تعاني عدة نقائص اختلف الباحثين في عدها، إلا أنهم اتفقوا على تحديدها وأهمها غياب المرجعية النظرية، الاعتباطية وسوء التخطيط وتصميم البرامج والحملات الاجتماعية، أي عدم احترام المراحل العلمية في تحضيرها، وهذه النقطة بالذات هي التي ستكون المنطلق في هذا البحث، أي التركيز على المراحل العلمية لتصميم حملات الاتصال الاجتماعي.

## الفصل الثالث: التأسيس النظري للحملات الإعلامية

- 1- أهداف الحملات الإعلامية
- 2-- أنواع الحملات الإعلامية
- 3- تأثيرات الحملات الإعلامية
- 4- الحملات الإعلامية: عوامل النجاح وأسباب الإخفاق
- 5- أساليب التخطيط الإعلامي للحملة الإعلامية

تمهيد:

تعد الحملات الإعلامية سلسلة من الجهود والنشاطات المتكاملة الرامية إلى إحداث مجموعة من التعديلات، والتغيرات على المستوى المعرفي والوجداني الشعوري والمستوى السلوكي اتجاه قضية أو موضوع ما.

تأسيسا لهذا تمثل الحملات الإعلامية في إطارها الاجتماعي تقنية من تقنيات الاتصال الاجتماعي التي تعبر عن مجموعة النشاطات والجهود الإعلامية المخططة والمنظمة التي تتبناها المؤسسات في فترة زمنية محددة باعتماد مجموعة من الوسائل الإعلامية التي تحددها طبيعة هذه الحملة الإعلامية (سواء إذاعة، التلفزيون، مطويات، ملصقات...)، يهدف من ورائها إحداث التغيير والتعديل أو التثبيت على مستوى السلوكيات والاتجاهات، وتوعية الجماهير بالقضايا والمشكلات التي يعاني منها المجتمع في إطار خدمة الصالح العام.

وترتبط كفاءة الحملات الإعلامية بكفاءة التخطيط الذي تتأسس عليه بإتباع مجموعة من الخطوات المنهجية تبدأ بالاهتمام بتحديد المشكلة الاجتماعية، مروراً بتحديد أهداف الحملة والجمهور المستهدف وصولاً لتقييم هذا النشاط.

في هذا الفصل سيتم الوقوف على أهداف الحملات الإعلامية التي تختلف باختلاف أنواعها، وهو ما سيتم عرضه لمعرفة تأثيرات هذه الحملات، ومنه سيتم تناول عوامل نجاح وأسباب الإخفاق الحملة وصولاً إلى عرض أساليب التخطيط الإعلامي للحملات الإعلامية.

## 1- أهداف الحملات الإعلامية:

تعد الحملات الإعلامية شكلا من أشكال الاتصال الاجتماعي يتأسس على الاستخدام المخطط لمجموعة متنوعة من الوسائل الاتصالية والأساليب الابتكارية لحث المجتمع عامة، وبعض فئاته بشكل خاص لقبول فكرة أو أفكار تتبناها وتدعمها، وذلك باستخدام إستراتيجية أو أكثر من إستراتيجية عن طريق جهود متواصلة في إطار زمني ممتد ومحدد، وهذه الجهود الاتصالية المخطط لها تهدف إلى إحداث تغييرات إدراكية أو اتجاهية أو سلوكية لدى جمهور محدد في مكان محدد وخلال مدة محددة.<sup>1</sup> ويمكن تحديد أهداف الحملات الإعلامية كما يلي:

- تنبه إلى مخاطر الآفات الاجتماعية وإبراز مضارها، فهي بمثابة الدعامة القوية والركيزة الهامة للبحث عن أرضية مشتركة لتبادل المفاهيم، كما أنها تعمل على إيقاظ الضمائر، فالأمراض الخطيرة وتعاطي الكحول والتدخين وحوادث الطرقات تكلف الدولة عديد المليارات من العملة، ضف إلى ذلك أنها تغني عن التدخلات الترتيبية من قوانين وأوامر، أي عن حل المشاكل بالقوة.<sup>2</sup>

- تزويد الجماهير المستهدفة بالمعلومات والبيانات المتوفرة حول الموضوعات والقضايا ذات الصلة بحياتهم، والمطلوب هو إحداث التعديلات المطلوبة فيها.

- التأثير على مواقف واتجاهات الجماهير المستهدفة نحو قضايا محددة أو عامة.

- إقناع الجماهير المستهدفة بإحداث تعديلات تدرجية في مواقفهم تجاه أهداف سياسية أو اقتصادية أو اجتماعية، وحول قضايا عامة كقضايا البيئة والتسول والبطالة وغيرها، وذلك باعتماد استراتيجيات وتكنيكات مقبولة من قبلهم.<sup>3</sup>

- تعزيز عملية التربية والتعليم عن طريق تكافل الجميع، والتوعية المتواصلة مثل ظاهرة محو الأمية.

- تحسيس الرأي العام بقضية معينة في المجتمع لكي لا تتعرض للنسيان، كالقيام بحملات للتحسيس بقضية المعوقين أو فئة المحرومين اجتماعيا... الخ، والغرض من هذه الحملات هو تنبيه المجتمعات لمثل هذه القضايا بهدف الزيادة في درجة التضامن والتكافل.

- توضيح الحقائق الاجتماعية وتوعية المواطنين بحقوقهم وواجباتهم في المجتمع، كالحملات التي تستهدف توعية المواطنين بقوانين المرور واحترام الإشارات والتقليل من السرعة.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> سوزان القليبي: التخطيط للحملات الإعلامية والإعلانية، الدار المصرية اللبنانية، ط2، مصر، 2007، ص82.

<sup>2</sup> ميشال لونات: الإعلام الاجتماعي، مرجع سبق ذكره، ص39.

<sup>3</sup> محمد إبراهيم عبيدات: التسويق الاجتماعي الأخضر والبيئي، دار وائل للنشر والتوزيع، د ط، عمان، 2004، ص 17.

<sup>4</sup> عامر مصباح: الإقناع الاجتماعي، خلفيته النظرية وألياته العملية، مرجع سبق ذكره، ص47.

على ضوء ما تم تقديمه من قبل الباحثين في صدد تحديد أهداف الحملة، والتفصيل فيها يمكن إيجازها في ثلاث أهداف محورية كبرى لا غيرها يسعى القائم إلى تحقيقها جراء قيامه بالحملة الإعلامية والتي تنعكس في جوانب تأثيرات الحملة، وهذا من منطلق أن الحملة الإعلامية ما هي إلا تأثيرات مقصودة اتجاه موقف أو موضوع معين، والتي قد تهدف بعض الحملات إلى تحقيق أحدها أو تحقيقها متسلسلة وفق إستراتيجية اتصالية متبعة، وهي إما أهداف معرفية تتعلق بسعي الحملة إلى تكوين خلفية معرفية للأفراد تجاه القضية المطروحة في الحملة، أو الوجدانية أي محاولة ميول في اتجاهات الجمهور المستهدف من هذا المضمون الإعلامي نحو ما تم تناوله فيه، أو سلوكية هدفها تغيير السلوكيات.

## 2- أنواع الحملات الإعلامية:

كثيرا ما نسمع عن الحملات الصحية والزراعية والمرورية وحملات النظافة وغير ذلك من الحملات التي تطلق عليها الأسماء حسب موضوع الحملة، وبالرغم من شيوع هذه المسميات وكثرة استخدامه إلا أننا نرى أن تصنيف الحملة وبيان نوعها- حسب الهدف منها- يكون أكثر دقة وأكثر إيصالا للنوع المقصود، ولعل أهم أنواع الحملات التوعوية الإعلامية حسب الهدف هي:

### - الحملات الإخبارية:

تهتم الحملات الإخبارية بإيصال بعض المعلومات التوعوية الهامة للجمهور وهدفها الرئيس هو إخبار المتلقي أو إعلامه بما حدث، أو سيحدث في مواضيع مهمة تهتم قطاعا كبيرا من الناس، وتكون هذه النوعية من الحملات عادة قصيرة، ولا تحتاج لإيصالها إلى الناس بأكثر من ذكرها على شكل خبر واضح دقيق، وإننا نجد هذه النوعية من الحملات تهتم بإبراز القرارات والأنظمة الحكومية الجديدة، أو الطارئة التي يجب على الجمهور معرفتها، ومثال ذلك تنوي الدولة استبدال عملتها الورقية بعملة ورقية أخرى، أو أن تقوم بتعديل تسعيرة بتسعيرة أخرى.

### - حملات الصورة الذهنية:

تسمى أيضا حملات العلاقات العامة أو الحملات الإعلامية، ويرى ضرورة اقتصار إسم الحملات الإعلامية على هذا النوع من الحملات، فلا يقال على سبيل المثال: الحملات الإعلامية للحملات الإخبارية أو الاقناعية، وهنا يكتفي الباحث "عبد اللطيف بن دبيان" بإطلاق إسم حملات الصورة الذهنية على هذا النوع من الحملات، لأن كل الحملات الأخرى بطريقة أو أخرى هي حملات إعلامية

ومعلوماتية تستخدم فيها المعلومة والوسيلة الاتصالية، للوصول إلى الهدف، بينما لا يمكن إطلاق حملات الصور الذهنية على الأنواع الأخرى من الحملات، وقد تكون حملات الصور الذهنية اقناعية يراد منها تغيير الاتجاهات والسلوك، وقد لا تكون اقناعية.

وفي هذا النوع من حملات الصورة غير الاقناعية تهتم الدولة أو المنشأة، بالتعريف بنفسها وبالجهود التي بذلتها في الماضي، والتي سوف تبذلها في الحاضر والمستقبل، ويقدم هذا النوع من الحملات الدول ومؤسساتها، والمنشآت وأقسامها في صورة مشرقة، تستهدف رضى الجماهير العامة والمستهدفة، وعادة ما تستخدم وسائل الاتصال الجماهيرية من كتب وصحف وقنوات وتلفزيونية لإيصال رسائلها.

#### - الحملات التعليمية:

يهتم هذا النوع من الحملات بتوعية المتلقي وتعريفه بمعلومات محددة، غالبا ما تكون جديدة عليه والقائم بالحملة- هنا- لا يرغب في إقناع المتلقي أو تغيير اتجاهه نحو كل شيء معين، فكل ما يصبو اليه هو تعليم المتلقي وتبصيره حول أشياء محددة، مثل كيفية الوقاية من مرض معين، أو كيفية التصرف أثناء الكوارث الطبيعية، أو البشرية، كالفيزانات والهزات الأرضية وما شابه ذلك، وكنتيجة طبيعية لهذا النوع من الحملات قد يحدث تغييرات في الاتجاهات والتصرفات السلوكية للمتلقين، ويكون هذا النوع من الحملات أكثر ملائمة، عندما يعرف المتلقي أن ما يقف حائلا بين تطبيق وتنفيذ العمل المطلوب هو جهل المتلقي للكيفية التي عن طريقها يتم هذا التطبيق والتنفيذ.<sup>1</sup>

#### - الحملات الإقناعية:

يمتاز هذا النوع من الحملات بصعوبته وحاجته للتخطيط في التصميم والتنفيذ، لذا يحاول القائم على الحملة أن يقوم بتغيير الاتجاهات، أو السلوكيات، وقد يرغب في تدعيم الاتجاهات وتعزيزها حتى لا تضعف أمام حملات مضادة، أو مستجدات ستحدث للمتلقي، وبدون شك فإن عملية التدعيم والتعزيز أسهل من عملية تغيير الاتجاه الذي هو بدوره أسهل من عملية تغيير السلوك، والذي غالبا ما يكون الهدف الأساسي، أو النهائي للحملات الإقناعية، وقد يجد القائم على الحملة في كثير من الأحيان أنه لا فائدة من تغيير الاتجاه، إذ لم يتبعه تغيير في السلوك، وهذا النوع من الحملات يشمل كل أوجه الحياة، فنحتاج إلى تصميم حملات إقناعية حول العادات الصحية سواء فيما يتعلق بالأمراض، أو

<sup>1</sup> عبد اللطيف بن ديبان: مرجع سبق ذكره، ص 4-5



التغذية، أو الرياضية، كما نحتاج لتصميم حملات إعلامية إقناعية حول العادات السلوكية السيئة مثل التدخين وتعاطي المخدرات وما شابه ذلك.

ما يجب التأكيد عليه أن هذه الحملات وأنواعها لا يمكن فصلها دائما بهذه السهولة، فقد نلاحظ وجود أكثر من نوع من الحملات قد اندمجت في حملة واحدة، خاصة الحملات الإقناعية، فنرى حملات تعليمية إقناعية على سبيل المثال، أو إرشادية، أو إخبارية إقناعية، لذا يجب عدم أخذ هذا التقسيم دائما كحد فاصل بين نوع وآخر<sup>1</sup>.

وهناك تصنيف آخر للحملات الإعلامية لمنى الحديدي حسب الهدف:

#### - التغيير في المعتقدات:

تعتبر المعتقدات أقوى ما يؤمن به الإنسان، لما تمثله من إطار مرجعي وروحي، ويمكن أن يكون أساسها دينيا، أو ايدولوجيا، أو اجتماعيا كالتقاليد، والعادات الراسخة في الذاكرة الجماعية، وتعتبر الأسرة المصدر الأول في عملية ترسيخ المعتقدات، وتعد عملية تغيير المعتقدات الخاطئة من أصعب عمليات التغيير الاجتماعي، لأنها نتاج عشرات بل مئات السنين من التلقين والترسيخ، فتتحكم هذه المعتقدات في العديد من سلوكيات الأفراد، ولعل ما يضي على رسوخها في الأذهان هو اعتمادها على سند ديني أو عرفي، مما يتطلب معالجة هذه القضايا أولا على مستوى القادة الروحانيين أو الاجتماعيين، باعتبارهم ممثلين للجمهور الذي ينتمون إليه، ومن ثم اعتبارهم قادة للرأي يعملون على تحويل الأثر السلبي في تلك المعتقدات إلى قيم ايجابية.

#### - التغيير في الأفكار:

تعتبر الأفكار بعد المعتقدات المستوى الثاني الذي يؤمن به الإنسان، فالفكرة هي المعنى أو الفهم الذي يتصوره الفرد عن الظاهرة، ويتحول هذا الفهم من خلال عملية الإدراك إلى صورة ذهنية فالأفكار هي نتاج مجموعة من المؤثرات المحيطة بالفرد تترجم لسلوك معين، وهذه الحملات تهدف إلى تزويد الأفراد بمعلومات وزيادة وعيهم بقضية ما، كالتحسيس بأهمية التغذية الصحية أو إعطاء معلومات حول الوقاية من مرض معين، وهذا النوع من الحملات يعتبر من أبسط حملات التغيير الاجتماعي، لأنها في هدفها لا تحث على تغيير عميق في السلوك، على أنها يمكن أن تكون تمهيدا للقيام بحملات سلوكية بعد ذلك.

<sup>1</sup> عبد اللطيف بن ديبان: مرجع سبق ذكره، ص 6-7.

**- التغيير في السلوك:**

يترجم السلوك عمليا معتقدات وأفكار الفرد، كنمط حياة معين، ولكن في أحوال كثيرة وخاصة بالنسبة لقضايا التنمية لا يؤدي هذا الوعي إلى الإقناع أو تغيير السلوك النسبي إلى سلوك إيجابي على إقناع الأفراد أولا بضرورة التغيير، وربط هذا التغيير برخاء المعيشة في حياتهم وحياة أسرهم، وهذا النوع من الحملات يعتبر صعبا في التنفيذ كونه يستهدف تغيير بعض أنماط السلوك والعادات التي دأب الأفراد على القيام بها لفترة طويلة، مما يستلزم استمرار وطول نفس في تثبيت العادات الجديدة بتوفير أكبر دعم وحشد لمثل هذه الحملات كحملات التوعية المرورية ومكافحة المخدرات والادمان.

ويصب تحديد الهدف من القيام بأي حملة إلى التأكيد على أن كل نوع من الأنواع الثلاثة يكون مستقبلا بذاته في موضوع الحملة، وأن تراعي الخطة تحديد هدف محدد تعمل وسائل الإعلام جميعها بشكل متكامل على تحقيقه ثم تنتقل إلى الهدف الموائي وهكذا،<sup>1</sup> ومن أمثلة هذه الحملات: ما قامت به السويد في تجربة رائدة وجهت فيها أفلام توعية على شرائط فيديو ضد مرض الإيدز وكيفية الوقاية منه، واستخدمت مدرسي المدارس، كشكل من أشكال الاتصال الشخصي أثناء عرض الفيلم، وقامت بهذه الحملة على مدة ستة أشهر في جميع المدارس، وفي نفس الوقت باستخدام الاتصال الشخصي للتعليق على الفيلم وإدارة الحوار مع التلاميذ، مما كان له أثر في التوعية الصحية<sup>2</sup>

**تصنيف الحملات الإعلامية وفقا لوظيفة الحملة:**

- حملات المعلوماتية: هي حملة معلومات عامة تسعى وراء معرفة الجمهور وإدراكه لحدث ما، وتزويده ببعض المعلومات العامة الحيوية.

- الحملات الأمنية: هي نوع من الحملات التي تستهدف خلق وعي أمني من المخاطر والتهديدات المختلفة لدى الجمهور بالتركيز على متابعة النشاطات المشبوهة المتعلقة بالإرهاب والجريمة المنظمة.

- الحملات الانتخابية: هذا النوع من الحملات دوري، ويتركز قبل الانتخابات في الدول ويعمل على إيصال الرسالة السياسية للمرشح ومنهجيته القادمة بغية انتخابه.

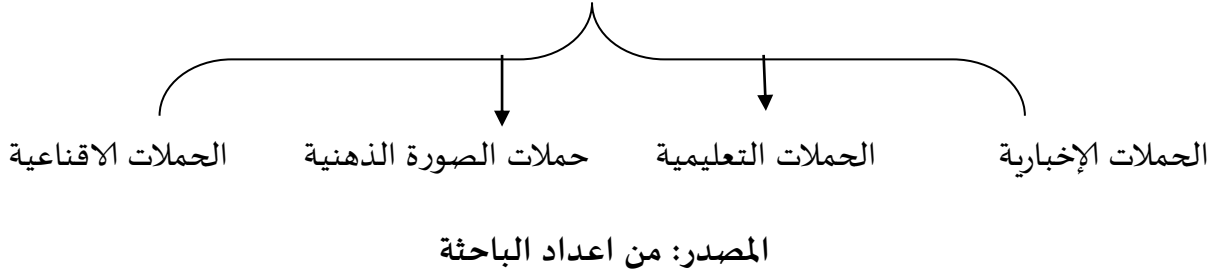
- حملات الحرب الدعائية: تستخدم هذه الحملات في الحروب والنزاعات، وتستهدف المجتمعات بغية التأثير على معنوياتهم والاستسلام للطرف الآخر.

<sup>1</sup> عيسى بوكرموش: إستراتيجية الاتصال في الحملات الاعلامية دراسة وصفية لاستراتيجية التوعية المرورية ولاية غرداية نموذجا رسالة ماجستير في علوم الاعلام والاتصال، تخصص اتصال استراتيجي، كلية الاعلام والاتصال، جامعة الجزائر 3، 2012/2014، ص 66.

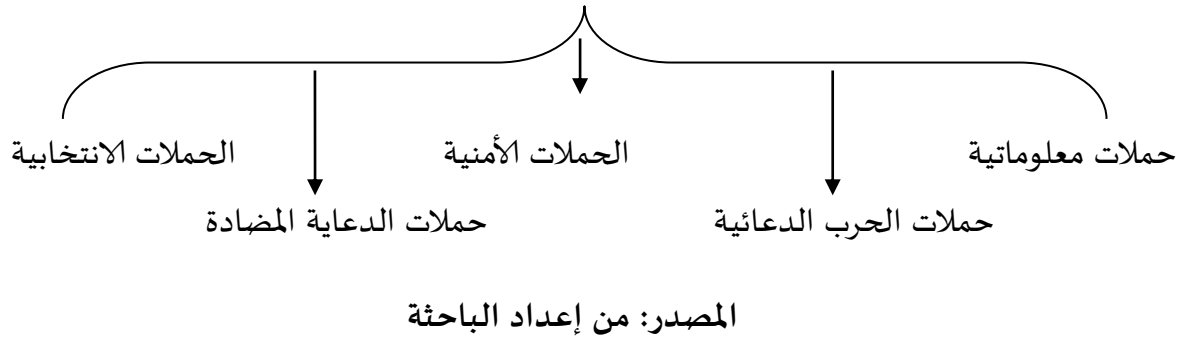
<sup>2</sup> سوزان القلبني: مرجع سبق ذكره، ص 81.

حملات الدعاية المضادة: ينفذ هذا النوع المعالجة الحملات الدعائية المضادة التي تستهدف المجتمع وخلق حالة توازن فكري ومعلوماتي ونفسي للوقاية من الدعاية المضادة.  
حملات إعلامية عسكرية: نوع يستخدم للردع الخارجي وزرع الثقة بالجمهور وبمقدرة القوات المسلحة الوطنية من جهة وحملات التغطية الحربية من جهة أخرى.<sup>1</sup>

الشكل رقم(5): نموذج تصنيف الحملات الإعلامية من حيث الهدف



الشكل رقم(6): نموذج تصنيف الحملات الإعلامية من حيث وظيفة الحملة



### 3- تأثيرات الحملة الإعلامية:

يعتبر التأثير أحد نواتج عملية الاتصال، فقد أعطى العديد من الباحثين في مجال الاتصال أهمية كبيرة لمفهوم التأثير، وهذا باعتباره مركب ضروري وهام ولديه مركزية جوهرية في عملية الاتصال فالتأثير هو نتيجة لتفاعل اجتماعي بين عاملين هما: المؤثر والمتمثل في القائم على الحملات، والمتأثر والمتمثل في الجمهور المستهدف باعتباره المتلقي لرسائل الحملات الإعلامية، لذلك فدراسة التأثيرات الناتجة عن التعرض لرسائل الحملات الإعلامية يعد أمراً حيوياً يتطلب من القائمين عليها متابعتها كمقياس لتحديد مدى نجاح الحملات، أي أن الآثار أو التعديلات التي يمكن أن تحدثها وتولدها رسائل الحملات الإقناعية

<sup>1</sup> مهند العزاوي: الحملات الاعلامية فن مخاطبة الجمهور. على الموقع <http://www.alkalimah.net/Articles/Read/5552> تم الاطلاع عليه في 2019/1/14 على الساعة 19:17.

في معرفة واتجاهات وسلوك أفراد الجمهور المستهدف تعد من أهم الجوانب الاتصالية في موضوع الحملات الإعلامية.<sup>1</sup> وتتم عملية تأثير الحملات الإعلامية على ثلاثة مستويات وهي:

**التأثيرات المعرفية:** تظهر التأثيرات المعرفية للحملة الإعلامية في زيادة أو إحلال أصول معرفية جديدة فكل حملة تحمل موضوع معين، إما التوعية الصحية أو المرورية أو جمع التبرعات أو تنظيم الأسرة... الخ، وهذا الموضوع الذي تختاره الحملة للتوجه به للجمهور فإنها تدفع له آراء واتجاهات معينة حوله، هذه الآراء والاتجاهات تثير اهتماما عند المتلقي بأن يشكل اتجاهات معينة نحو موضوع الحملة، لذا فإن الحملة تعمل على إثراء اتجاهات المتلقي أو تكوين اتجاهات جديدة عندهم حول الموضوعات الجديدة والمطروحة في المجتمع، كما وتؤدي الحملات الإعلامية إلى إعادة ترتيب الأولويات لدى الجمهور المتلقي حيث تعمل على تحديد اهتماماتهم بالنسبة للأفكار والموضوعات التي تنشرها هذه الحملات، كما وتلعب الحملات الإعلامية دوراً مهماً في توسيع المعتقدات التي يدركها الجمهور المستقبل وتساهم في زيادة معارفه ومعلوماته حول موضوع الحملة، فتتشكل لديه آراء ومعارف جديدة يضيفها لما هو موجود لديه خصوصاً إذا ما كانت الحملة جديدة في موضوعها أو استخدمت معلومات ومعارف جديدة وبنتها لهؤلاء المستقبلين. وتضيف الحملات الإعلامية أيضاً مجموعة من القيم التي يشترك بها أفراد الجماعة سواء أكانت هذه القيم أخلاقية أو دينية أو اجتماعية... الخ، لأن القائمين على الحملات الإعلامية يحاولون عادة الترويج لقيم وعادات ومعتقدات جديدة أو تعديل بعض العادات والقيم السائدة أو العمل على تعزيز بعض الاتجاهات والقيم الموجودة في المجتمع.<sup>2</sup>

**التأثيرات الوجدانية:** تكون بالتعزيز والتدعيم النفسي الذي يتمثل في درجة الانشراح أو الانقباض التي تعود على الفرد أثناء تفاعله مع المواقف المختلفة، وهذه الانفعالات تشكل الشحنة الانفعالية التي تصاحب تفكير الفرد النمطي حول موضوع الحملة بما يميزه عن غيره.<sup>3</sup> وترتبط التأثيرات الوجدانية بالمشاعر والعواطف والأحاسيس الداخلية للإنسان، وما تتركه الحملات الإعلامية من تأثيرات وجداني عند الجمهور المستقبل، فتتلخص في التأثيرات الأخلاقية والمعنوية والتعاطف والحزن والخوف والقلق والفتور العاطفي، وفيما يخص التأثيرات الأخلاقية والمعنوية فإن الحملات الإعلامية تعمل على التأثير

<sup>1</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 101.

<sup>2</sup> أسماء عبد الشكور السلايمة: دور الحملة الإعلامية لمركز الحسين للسرطان في جمع التبرعات لعام (2004-2005) دراسة على عينة من طلبة الجامعات الأردنية، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، 2006، ص 48.

<sup>3</sup> محمد محسن محمد، علي طاهر العنزي: تقييم طلبة الكويت لدور الصحافة الكويتية في التثقيف البيئي، رسالة ماجستير في الإعلام، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، 2012/2013، ص 35.

على معنويات الأفراد ومستوى الأخلاق لديهم، من خلال المعلومات التي تحملها الرسائل المبتة لهم فالمعلومات الإيجابية المبتة عبر رسائل الحملة، والتي تدعم وتؤيد قيم الجماعة والمجتمع الذي ينتمي له الفرد المستقبل لها تأثيراً معنوياً كبيراً عليه، لأنها تؤدي إلى رفع معنوياته والتمسك أكثر بقيمه. كذلك الأمر بالنسبة للأخلاق حيث تعمل الحملات على بث الرسائل التي تدعم ما هو جيد أو تنبذ ما هو منافي للأخلاق، وهذا يترك الأثر الأكبر على الأفراد، لأن الذين يتمسكون بهذه الأخلاق أو القيم أو المعتقدات التي تؤيدها الحملات الإعلامية، فإنهم سيشعرون بمشاعر الفخر والاعتزاز نتيجة هذا التمسك. ومن الممكن أن تؤدي الرسائل التي تبثها الحملة إلى إحداث مشاعر قلق وخوف عند الجمهور المستقبل، فقد تحمل هذه الرسائل معلومات حول مدى انتشار مرض معين مثلاً فسيصاب البعض من الجمهور المستقبل بالقلق والخوف حيال وصول هذا المرض لهم أو إمكانية إصابتهم به، كما تعمل الحملات الإعلامية أحياناً على ترك مشاعر من الحزن والتعاطف لدى الجمهور المستقبل. فقد تبث الحملة معلوماتها أو رسائلها عبر صور وقد تسبب هذه الصور بعض الإزعاج للمستقبلين أو تشكل لديهم مشاعر الحزن والتعاطف مع ما يتم بثه من صور، مثل صور الأطفال أو النساء أو الرجال المصابين بأحد الأمراض أو الذين فقدوا أحبائهم أو أقرباءهم في كارثة ما أو من جراء إصابتهم بمرض معين، فمن الممكن أن تشكل الصورة مشاعر معينة لدى المستقبلين وتؤثر عليهم أكثر مما تستطيع فعله الكلمات.<sup>1</sup>

التأثيرات السلوكية: تعد تلك التأثيرات هي الناتج النهائي للتأثيرات المعرفية والوجدانية، والتي على أساسها يقيس القائمون على الحملة فعاليتها أو فشلها، فالتغيير في الاتجاهات والمعتقدات أو في الجوانب الوجدانية أو زيادة المعارف عند الجمهور هو من الأمور التي يهتم بها القائمون على الحملة الإعلامية، ولكن تتضح فاعلية الرسائل التي يتم بثها خلال الحملة من خلال السلوكيات التي يسلكها الجمهور بعد تعرضهم لرسائلها، كما وتعتبر الآثار السلوكية كنتيجة للاتجاهات والمعارف التي تشكلت عند الجمهور، وهذه الاتجاهات هي التي تحدد استجابته للحملة، فمن الممكن أن يشكل هذا الفرد مشاعر حزن وتعاطف تجاه المصابين بمرض معين تحدثت عنه الحملة ويقومون كاستجابة لهذا التعاطف والحزن الذي تشكل لديهم إما بالتعرف أكثر على هذا المرض أو زيارة المرضى أو التبرع لهم... الخ. من الاستجابات المرتبطة بالحزن وبموضوع الحملة وهدفها، هذا السلوك أو هذه الاستجابة التي قام بها الفرد يعتبر إحدى التأثيرات التي تركتها الحملة عليه، حيث أصبح لديه اتجاهات ومشاعر

<sup>1</sup> أسماء عبد الشكور السلايمة: مرجع سبق ذكره، ص 49-50.

معينة تجاه هذا الموضوع وقام بسلوك معين يعبر عن هذا التأثر أو المشاعر التي تكونت لديه.<sup>1</sup> وعلى سبيل المثال نجد أن استجابة الأفراد يمكن أن ترتبط بوجهة نظر أو تحل مشكلة نتيجة لاتجاهات كونها بالمعرفة والمشاعر التي طورتها من خلال الرسائل الاعلامية، وعلى العكس من ذلك نجد أن الرسائل الاعلامية عندما تثير الخوف من شيء ما فإنها قد تجعل الفرد يتجنب القيام بعمل ما.<sup>2</sup>

ولقد وضع "دينيس ماكويل" نموذجا لتأثير الحملات الإعلامية حدد فيه المعالم الرئيسية لهذه العملية. وهذا النموذج يركز الانتباه على معالم رئيسية لعملية تأثير الحملة تحدد في الآتي:  
أولاً: إن القائم بالحملة هو على نحو شبه دائم هيئة جماعية وليس فرداً، أي حزب سياسي، مؤسسة خيرية، شركة، إحدى جماعات الضغط...إلخ، والمركز المعروف في المجتمع الذي يحتله مصدر الحملة يؤثر على نحو فعال في فرصة نجاحها.

ثانياً: إنّ الحملة تتضمن عادة كثيراً من الرسائل التي تبث عبر العديد من وسائل الإعلام، وإن فرص الانتشار والتأثير تختلف تبعاً لطبيعة القنوات ومحتوى الرسالة.

ثالثاً: هناك مجموعة من عوامل التقنية أو الحواجز المحتملة التي تسير أو تعيق تدفق الرسائل إلى جمهور المتلقين أو مجموعة مختارة منهم، ومنها:

1. عامل الإهتمام: بدون الإهتمام لن يكون هناك تأثير، وهو يعتمد على الرغبة التي يثيرها محتوى الرسالة لدى المتلقين، ومدى ارتباط هذا المحتوى بهم، كما يعتمد على دوافعهم وتنظيمهم المسبق وعلى عوامل مرتبطة بالقناة التي تبث الرسالة عبرها.

2. عامل الإدراك: إن الرسالة معرضة لشتى التفسيرات، ونجاح الحملة يعتمد إلى حد ما على تفسير رسالتها بنفس المعنى الذي ترمي إليه، والشغل للقائمين بالحملات هو تجنب التأثيرات المضادة التي قد تساعد المعارضة.

3. موقف الجماعة: إن الولاء للجماعة أو غياب هذا الولاء تترتب عليه نتائج مهمة في تحديد ما إذا كانت الرسالة قد لوحظت ومن ثم تم قبولها أو رفضها.

<sup>1</sup> محمد عبد الحميد: نظريات الاعلام واتجاهات التأثير، مرجع سبق ذكره، 2004.

<sup>2</sup> رزق سعد عبد المعطي وآخرون: تأثير لغة الجسد في الحملات الاعلانية الخاصة بالتوعية الاجتماعية -دراسة تطبيقية-، مجلة علوم الانسان والمجتمع، المجلد 8، العدد 3، 2019، ص270.

رابعا: الذي قد يكون معرفيا أو عاطفيا أو سلوكيا، وقد يكون مخططا له كما يمكن أن يكون عفويا.<sup>1</sup>

#### العوامل الأساسية في تأثير الحملة الإعلامية:

من أهم العوامل التي ينبغي أن نراعيها عند قيامنا بحملة إعلامية، ومن أجل الوصول إلى نتائج مؤثرة نذكر أهمها:

عوامل متصلة بالمصدر (المرسل): إنّ للمرسل دوره في نجاح أو إخفاق الحملة المقامة، ولعل الكثير من الحملات قد أخفقت بسبب عدم الاهتمام بالمرسل وصفاته التي يجب أن تتناسب مع موضوع الحملة، والجمهور الموجهة إليه، ونوع الوسيلة المستخدمة ولنجاح الحملة التوعوية يجب النظر إلى صفات المرسل، فليس كل شخص يستطيع أن يقدم الرسالة يكون قادرا على إحداث الأثر المطلوب فللمرسل المؤثر صفات مهمة تختلف باختلاف الرسالة، والهدف، والجمهور المقصود بالرسالة، ولعل أول من نبه إلى أهمية المرسل في الإقناع هو أرسطو الذي ركز على المرسل وليس الرسالة، ولقد رأى أرسطو أن الإعلامي الناجح هو الشخص الذي لديه منطق جيد وأخلاق جيدة وعزيمة جيدة Good sense, Good will, Good moral.

ويركز باحثو الإقناع اليوم- كما يذكر "تان" "Tan" على ثلاث خصائص للمرسل وهي: المصادقية والجاذبية، والقوة، مع اعترافهم ببعض الخصائص الأخرى التي تساعد المرسل على التأثير في المتلقي وتشمل الخصائص الأخرى: الديناميكية الاجتماعية، السلطوية، والاعتمادية.<sup>2</sup>

عوامل متصلة بالرسالة (مضمون الحملة): الرسالة هي المعنى أو الفكرة أو المحتوى الذي ينقله المصدر إلى المستقبل، وتتضمن المعاني والأفكار والآراء التي تتعلق بموضوعات معينة، يتم التعبير عنها رمزيا سواء باللغة المنطوقة أو غير منطوقة.<sup>3</sup>

وتحتل العوامل المتصلة بالرسالة أهمية كبيرة في التأثير على المتلقي في الحملات الإعلامية، حيث تعد الرسالة المتغير الأساسي في نجاح الحملة الإعلامية. وهناك العديد الاعتبارات التي يجب مراعاتها في الرسالة وهي:

- الشكل أو القالب الذي تقدم فيه، وهذا انطلاقا من تنوع القوالب والأشكال التي يمكن أن تقدم فيها الرسالة الإعلامية، فلكل شكل من الأشكال جاذبية خاصة بالنسبة للجمهور المستهدف، ويتوقف اختيار

<sup>1</sup> عواج سامية وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 106-102.

<sup>2</sup> عبد اللطيف بن ديبان العوفي: مرجع سبق ذكره، ص 101-102.

<sup>3</sup> فواز منصور الحكيم: سوسيولوجيا الإعلام الجماهيري، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2011، ص 28.

شكل الرسالة على المضمون التي تحتويه وعلى الجمهور الموجه إليه هذه الرسالة، وتختلف الأشكال وفقا لنوع الوسيلة وللاختيار من بين هذا المتعدد ينبغي مراعاة المنطق الاتصالي والحجج الإعلامية التي تهدف إلى إقناع الجمهور المستهدف بقضايا القائم بالاتصال.<sup>1</sup>

3- الحجم الإجمالي للمعلومات المتضمنة في الرسالة، ومستوى هذه المعلومات من حيث البساطة والتعقيد، حيث أن المعلومات إذا كانت قليلة فإنها قد لا تجيب على تساؤلات المتلقي، ولا تحيطه علما كافيا بموضوع الرسالة، الأمر الذي يجعلها عرضة للتشويه، أما المعلومات الكثيرة فقد يصعب على المتلقي استيعابها ولا يقدر جهازه الإدراكي على الربط بينها.<sup>2</sup> أي مراعاة الوضوح والابتعاد عن التعقيد الذي قد يؤدي إلى ضياع الهدف الاقناعي للحملة الإعلامية، ويجب أن يصيغ القائم بالحملة رسالته صياغة تناسب المتلقي فلا يستعمل في مضمونها إلا الرموز أو اللغة التي يفهمها هذا المتلقي.

- كما ينبغي أن تصاغ الرسالة بما يتناسب مع وسائل الاتصال المتاحة للمصدر، فالرسالة التي تبذل جهود مضيئة في إعدادها مع عدم توفر الوسيلة التي تناسبها لنقلها إلى جمهور الحملة تصبح عديمة الجدوى.<sup>3</sup>

عوامل متصلة بوسائل الحملة: يعد اختيار الوسيلة الإعلامية من قبل القائم على الحملة من الأمور التي يجب مراعاتها في عملية توجيه وإقناع الجمهور المستهدف، أي أن الاختيار الوسيلة شرط أساسي لحصول التأثير المراد تحقيقه من المتلقي للحملة الإعلامية، فالوسيلة تكمن أهميتها في كونها موصلا جيدا أو غير جيدا للرسالة، كما أنها تدعم أو تهدم جهود القائم على الحملة الإعلامية.<sup>4</sup> وتحديد نوعية القناة التي سوف تستخدم في الحملة الإعلامية يفيد في معرفة التأثيرات التي سوف تحدثها في الجمهور واتجاهاته وسلوكه، كما تفيد في معرفة التأثيرات الخاصة للوسائل على ما تنقله من رسائل. فلكل وسيلة بصماتها وتأثيراتها الواضحة على ما تنقله من رسائل، ولهذا فقد اعتبر مارشال ماكلوهان أن الوسيلة هي الرسالة ولكل منه جمهورها الذي تعول عليه، والذي ألف لغتها وأمكنه فهمها وتفسيرها في يسر.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> عيسى بوكرموش: مرجع سبق ذكره، ص.72.

<sup>2</sup> فواز منصور الحكيم: مرجع سبق ذكره، ص 28.

<sup>3</sup> محمد بهجت كشك: الاتصال ووسائله في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1985، ص.25.

<sup>4</sup> عبد المنعم محمد بدر: تطوير الإعلام الأمني، مركز الدراسات والبحوث بأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية، 1997، ص.37.

<sup>5</sup> محمد منير حجاب: الإعلام والتنمية الشاملة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط2، القاهرة، 2000، ص.167.



عوامل متصلة بالجمهور: يعتبر الجمهور الهدف الأساسي والنهائي في الحملات الإعلامية، وإذا لم يكن لدى القائم بالحملة فكرة كاملة عن قدراته العقلية وخصائصه النفسية والعاطفية وخصائصه الأولية، فسوف يحد ذلك من مقدرته على الوصول إليه وإقناعه مهما كانت الرسالة مصممة تصميمًا جيدًا ومهما كانت قدرات القائم بالاتصال والوسيلة. وفي هذا يقول سقراط: "الإقناع لا يأتي إلا من أعماق الفرد المتلقي".<sup>1</sup> وتعد الدراسة التي قام بها الخبيران هاربريت هايمان وبول شيتسلي من أهم الدراسات لأنها تجيب على التساؤلات الخاصة بفشل الحملات حيث يقولان "إنَّ طبيعة ودرجة تعرض الجمهور للمادة المقدمة يتحدد بشكل كبير من قبل خصائص للجمهور نفسه".<sup>2</sup>

#### 4- الحملات الإعلامية: عوامل النجاح وأسباب الإخفاق

تعد حملات التوعية التي تتبناها منظمات دولية ووزارات الدولة ضرورية لأنها من شأنها أن تعمل على التوعية وتعزز مشاركة الجماهير في التنمية، كما أنها ترفع ثقة المواطنين بأجهزة الدولة مما يساهم في قبول الأهداف وتبنيها بمرونة مما ينعكس إيجابيا على تحقيق الأهداف المرجوة من الحملة ونظرا لأهمية مثل تلك الحملات فإن هناك خطوات تستدعي الانتباه لها لضمان نجاح الحملة ونجد أنفسنا أمام سؤال: ما العوامل المؤدية لنجاح الحملة الإعلامية؟

#### 4-1- عوامل نجاح الحملة الإعلامية:

لابد من التوضيح أن نجاح الحملة الإعلامية يعود إلى مدى قدرتها على تحقيق الأثر، وهذا مرتبط بجملته عوامل تحدد نجاحها أو فشلها، ولعل أولها ما يقع على عاتق المرسل أو القائم على الحملة وقراراته، فيما يتعلق بالتخطيط لها ووضع الأهداف المراد الوصول لها والأنشطة المعتمدة في سبيل تحقيق هذه الأهداف، والتي يراعي فيها طبيعة المستقبل والمفاهيم والاتجاهات الاجتماعية السائدة في بيئته بالدرجة الأولى، إلى جانب ما أكد عليه "ثرام thram" أي إثارة الحاجات الشخصية للمستقبل مثل: الحاجة إلى الأمن أو المكانة أو إلى الانتماء أو الفهم أو الحب أو التحرر من القلق، أي أنها يجب أن تخلق أو تثير لدى الشخص اقتناعا بأنه يحتاج إلى القيام بتصرف ما للخروج من حالة القلق أو إشباع الحاجة.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> عبير تباي: مرجع سبق ذكره، ص 75.

<sup>2</sup> عواج سامية وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 102-106.

<sup>3</sup> محمد منير حجاب: الاتصال الفعال للعلاقات العامة، دار الفجر للتوزيع، د ط، مصر، 2007، ص 263.

فالحملة الإعلامية الناجحة هي التي تسخر جميع وسائل الاتصال الممكنة إمّا الجماهيرية مثل الصحف والمجلات والراديو والتلفاز أو التقليدية مثل الاتصال الشخصي، وقادة الرأي وأي وسيلة أخرى يمكن أن تساعد في إيصال الرسالة المطلوبة للجمهور المستهدف، فالرسالة الناجحة هي التي تكون قريبة من البيئة الاجتماعية من حيث المضمون والجدائية، والوضوح وإشباع حاجات الناس وبعيدة عن خصوصيات الأفراد كذلك يجب على الرسالة أن تكون مقبولة للجماعة حتى يقبلها الفرد.<sup>1</sup>

وقد حدد بيكر Baker عشرة مبادئ لنجاح الحملات الإعلامية تمثلت في:

- الحملات الإعلامية الفعالة هي التي تستخدم وسائل إعلام محددة ومعروفة.
- الحملات الإعلامية الأكثر تأثيرا هي التي تربط بين وسائل الإعلام والمجتمع، بمعنى تواصل وسائل الاتصال والإعلام، ومع أفراد المجتمع مكانيا وزمانيا.
- الجمهور المستهدف التي تستهدفه الحملات الإعلامية هو العنصر المهم في العملية الاتصالية ومحورها.
- ضرورة جذب انتباه أفراد الجمهور المستهدف من خلال جعل رسالة الحملة وشعارها جزءا من برامج الترفيه لأن ذلك يساعد على تعزيز الانتباه وتقويته.
- اعتماد الحملات الإعلامية على الرسائل الواضحة والبسيطة، مع العمل على تكرار الرسالة لأن ذلك يساعد في مضاعفة تأثيرها.
- من الضروري أن تؤكد الحملة على التغيير الإيجابي للسلوك أكثر من إظهار النتائج السلبية للسلوك السائد، وتجنب استمالات الخوف في الرسالة، وهذا لأن إستراتيجية الخوف في الكثير من الأحيان تكون غير محببة.
- تركيز الحملة على الحوافز لدى الجمهور، فكلما استخدمت الحملة استمالات التحفيز والمكافأة كلما حظيت باهتمام جماهيري أكبر.
- العمل بمفهوم المشاركة، فعلى الحملات الإعلامية أن تشرك الشخصيات المهمة الرسمية والجماعات المرجعية النافذة والجمعيات التطوعية، وكذلك الجمهور المستهدف.
- كما يتوقف نجاح الحملة بشكل كبير على اختيار التوقيت الصحيح لعرضها.
- ضرورة القيام بعملية التقييم لأن تقييم الحملة يمكن أن يحسن من فاعليتها، بالإضافة إلى ذلك يجب الاستفادة من نتائج التقييم واستخدامها في تخطيط الحملات الإعلامية اللاحقة، خاصة إذا

<sup>1</sup> عبد الجواد عبد الجواد: مرجع سبق ذكره، ص 417.

كانت الحملات السابقة ناجحة حيث يساعد ذلك على الربط بين رسائل الحملة الجديد وبين تلك التي سبقها.<sup>1</sup>

أما لازرسفيلد (lazarsfeld) ومرتون (Merton) فقد حصرا أهم عوامل نجاح الحملات الإعلامية من خلال تحليله لجملة من الحملات الإعلامية تمثلت فيما يلي:

- الإحتكار: بمعنى يتعين على الحملة الإعلامية الاجتماعية أن تحتكر جميع وسائل الاتصال الجماهيري بحيث لا تكون هناك رسائل أخرى تقدم في هذه الوسائل تتناقض مع أهداف الحملة.
- السير في القناة نفسها: فلا بد أن تمر الحملة في قنوات الإقناع لدى الجمهور المستهدف من خلال اعتماد نفس الاتجاهات والسلوكيات لدى الجمهور المستهدف.
- التكامل: بحيث تعمل الحملات الإعلامية بصورة أفضل حينما يكون هناك تكامل بين الرسائل التي توجه من خلال وسائل الاتصال الجماهيرية، وبين رسائل الاتصال الشخصي التي يقوم بها القائمين على هذه الحملات.<sup>2</sup>
- الشمول: وهو شمول التخطيط الإعلامي للكافة المجالات التنموية ولكافة أنواع الجمهور، وكذلك لكافة عناصر العملية الاتصالية المرسل والرسالة والجمهور والأثر... الخ، لأن كل عنصر يعتبر مؤثرا ويؤثر في العناصر الأخرى.
- المرونة: ويعنى القدرة على التعديل الطارئ لمواجهة الظروف غير المتوقعة للقائم بالاتصال.
- الاستمرارية: بمعنى التصور بأن كل مرحلة تتصل بما قبلها وتؤدي إلى ما بعدها...، فمرحلة الإعداد والتصميم لا تنفصل عن مرحلة التخطيط ولا عن مرحلة التنفيذ...، وهذه الأخيرة لا تنفصل عن مرحلة التقويم. أي أن الخطة كلا متكاملة مرتبطة ببعضها بطريقة عضوية ضمانا لاستمرار العمل ووفائه بالغايات المنشودة.<sup>3</sup>

فنجاح أي حملة إعلامية يتوقف على الاستخدام الأمثل للاتصالات وضرورة النظر إليها باعتبارها نظام فرعي في إطار نظم متكاملة أعم وأشمل، وهي النظم السائدة في المجتمع، ومن هنا فكفاءة

<sup>1</sup> سوزان القليبي: مرجع سبق ذكره، ص 98-99.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 123.

<sup>3</sup> محمد منير حجاب: الاعلام والتنمية الشاملة. مرجع سبق ذكره، ص 117-118.

الاتصال الاجتماعي تكمن في مدى كفاءة تخطيط وتنفيذ حملات إعلامية متكاملة، ووضع نظم الرقابة والتقييم التي تكفل لها إمكانية تحقيق أهدافها بأقصى درجة من الكفاءة والفعالية.<sup>1</sup>

#### 4-2- أسباب إخفاق الحملات الإعلامية:

قد تخفق الحملات الإعلامية في تحقيق غاياتها وأهدافها، وذلك بسبب عدم قدرتها على الوصول إلى الجمهور المستهدف أو عدم إشباع حاجاتهم أو عدم اختيار الوسائل الملائمة للوصول إلى الجمهور المستهدف، لذلك يمكن تحديد مجموعة من العوامل والأسباب التي تؤدي إلى إخفاق هذه الحملات ومن بينها ما يلي:

- ضعف التخطيط العلمي وعدم ملائمة النموذج النظري للحملة بما يحويه من عوامل وأسباب وأدوات قد تؤدي إلى وضع أهداف غير عملية لا يمكن تنفيذها على الصعيد الاجتماعي الميداني، لأن عدم القدرة على وضع النموذج النظري الملائم والفرضيات الفعلية أو الواقعية لما يجب تنفيذه على الواقع الميداني سيحد أصلا من قدرة الباحثين على التخطيط العلمي، وبالتالي القصور في وضع الأهداف الممكن تنفيذها.

- إن عدم مراعاة القيم والاتجاهات والمعايير السائدة في المجتمع المستهدف من الحملات سيؤدي إلى رفض كامل لكافة الحملات، وبالتالي فشلها لاصطدامها بحواجز وعوائق اجتماعية لا يمكن تخطيها بسهولة وخلال فترات زمنية قصيرة.

- إن عدم التوازن في الأهداف المنشودة للحملات الإعلامية أدى ويؤدي إلى إمكانية الانحلال المادي أو المعنوي نتيجة عدم المعرفة الفعلية أو التوقع الدقيق لنتائج الحملات الإعلامية قبل تنفيذها، الأمر الذي يؤدي أيضا إلى إحداث حالة من عدم التوازن بين النتائج المادية والأمور المعنوية والحضارية المنشودة من الحملات.

- يعتبر الفشل في تحقيق التكامل والانسجام بين عناصر الحملة من الأمور السلبية التي قد تعرقل تحقيق أهداف بعض الحملات، ذلك أن التغلب على بعض الظواهر المزمّنة، والتي تحتاج إلى حملات ذات فترات زمنية أطول وأهداف متدرجة ومتسلسلة هو الذي يقلل من إمكانيات الفشل.

<sup>1</sup> حدادي وليدة: الحملات الإعلامية المرورية في ضوء مستلزمات الخدمة العمومية في الجزائر: رؤية نقدية، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة وهران، العدد 10، جوان 2019، ص 219-220.

- يعتبر عدم تخصيص الموارد المالية الكافية لتنفيذ الأهداف المنشودة في الحملات الإعلامية بما يتلاءم والفترة الزمنية التي تحتاجها من الأمور التي تهدد باستمرار هذه الحملات في التنفيذ وتحقيق أهدافها المنشودة.

- عدم جدية أو تأهيل الكوادر البشرية المشرفة على تخطيط وتنفيذ الحملات الإعلامية الأمر الذي يؤدي إلى انحراف الحملات عن أهدافها الفعلية وتحقيق أهداف أخرى قد تكون غير مطلوبة أو سلبية.<sup>1</sup>

- عدم الاهتمام بالدراسات السابقة، بالإضافة إلى غياب خطة دقيقة توضح الأهداف المطلوب تحقيقها من الحملة.

- عدم المتابعة المستمرة لمراحل التنفيذ، نظرا لنقص الإمكانيات المادية والبشرية المطلوبة لتنفيذ حملات الاتصال الاجتماعي بكفاءة، كذلك فقد تفشل حملات الاتصال الاجتماعي إلى عدم الإعداد الجيد للرسائل أو لسوء اختيار وسائل الاتصال أو سوء اختيار أوقات عرض الرسائل، بالإضافة إلى كل هذا فقد حدد كل من فليب كوتلر (kotler)، وزالتمان (zaltman) مجموعة من العوامل المتعلقة بالجمهور المستهدف كعدم استعداده لتقبل محتوى الرسائل، أو عدم استجابته لمضمون الرسائل لاختلافها عن ثقافته ومعتقداته، وقد أطلقا على هذه العوامل مفهوم العوائق النفسية لدى الجمهور المستهدف والمتمثلة فيما يلي:

- انخفاض المستوى المعرفي للجمهور المستهدف.

- قلة اهتمام الجمهور بالحملة، مما يؤدي إلى غياب أو ضعف التعرض والإدراك الانتقائيين له.<sup>2</sup>

- فشل العمليات المتعلقة بإعداد الرسالة الإعلامية وتصميمها وتوصيلها إلى الجمهور المستهدف بالمكان والزمان المناسبين.

- غياب المرونة التي تسمح بإجراء التغييرات الضرورية انسجاما مع التطورات الفجائية التي تحدث.

- تهاون في اتخاذ الإجراءات اللازمة لتجاوز الإخفاقات حال وقوعها.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> محمد إبراهيم عبيدات: التسويق الاجتماعي الأخضر والبيئي، مرجع سبق ذكره، ص 20.

<sup>2</sup> فؤادة عبد المنعم البكري: مرجع سبق ذكره، ص 28-29.

<sup>3</sup> موسى غانم فنجان، أحمد فاطمة فالج: استباق مقاومة الإقناع، في شون ميديا فيكشو، السويد، ص 246.

## 5- أساليب التخطيط الإعلامي للحملة الإعلامية:

قبل الإمعان في عرض مراحل تخطيط الحملات الإعلامية خطوة بخطوة لابد أولا من الوقوف على مفهوم التخطيط، ومن ثم التخطيط الإعلامي، فقد اختلف المفكرون والباحثون حول تعريف التخطيط في علوم الاقتصاد والسياسة والإدارة والاجتماع، وفق موضوع المعالجة وإيديولوجية المفكر وطبيعة العصر، وقد يكون أول من أدخل لفظ التخطيط في تعريفه للنشاط المبذول في المجتمع، هو الاقتصادي النمساوي كريستيان "سونيدو" "c.shuinder" في مقال له طبع في عام 1910، وأخذ الاصطلاح شكلا تطبيقيا فنيا ظهرت آثاره من خلال إنجازات الإدارة العسكرية في ألمانيا أثناء الحرب العالمية الأولى، ولكن لم تدع شهرة هذا المصطلح - التخطيط- في مختلف بقاع العالم إلا بعد أن استخدم في الاتحاد السوفيتي سابقا عام 1928.

وقد قدمت تعريفات متعددة على الصعيدين الدولي والعربي لمصطلح التخطيط، منها على سبيل المثال تعريف "بولدنج" "Boldndj" الذي يرى أن التخطيط يتمثل في إخضاع القوانين الاقتصادية والسير التلقائي الحر للاقتصاد وفق رغبة ومشئئة الأفراد وأهدافهم المستقبلية، ويذهب "ديكنسون" "Diknison" إلى أن التخطيط هو وضع القرارات الكلية المتعلقة بماذا؟ وكم ينتج؟ ومتى؟ وأين ينتج؟ ولمن يوزع؟ وذلك على أساس تقدير واع من سلطة حازمة، وعلى أساس مسح شامل للنظام الاقتصادي بأسره.<sup>1</sup>

بينما يذهب طارق أحمد المحمود وسؤدد فؤاد الألوسي لتعريف التخطيط الإعلامي على أنه هو عملية إدارية مقصودة من العمليات الجماعية التي تقوم بها أجهزة متخصصة من أجل التنظيم وتعبئة الجهود سواء كانت جهود أفراد أو جماعات أو مؤسسات، لكي يتسنى تعبئة المجتمع وإمكانياته الإعلامية المادية منها والبشرية تعبئة كاملة للنهوض بالمسؤولية وتحقيق الأهداف المرجوة.<sup>2</sup>

كما يقصد بالتخطيط الإعلامي الجهود المبذولة لتحقيق أهداف مستقبلية في إطار سياسة إعلامية محددة، باستخدام خطط إعلامية محددة، وباستخدام خطط إعلامية متكاملة يجرى تنفيذها تنفيذا فعالا بأجهزة إدارية وتنظيمية قادرة على تعبئة القدرات والإمكانيات الإعلامية، واستغلالها بطريقة مثلى لتحقيق أهداف الخطط الإعلامية، إضافة إلى تنسيق بين القوى المتفاعلة المؤثرة في العملية

<sup>1</sup> محمود عزت اللحام وآخرون: التخطيط الإعلامي، دار الإصدار العلمي للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2015، ص51.

<sup>2</sup> طارق احمد المحمود، سؤدد فؤاد الألوسي: التخطيط الإعلامي واستراتيجياته، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2013، ص27.

الإعلامية، بحيث يكفل هذا التنسيق توفير الوقت والجهد وحسن الانتفاع بها، والاستفادة المثلى من التقدم الذي تحرزته تكنولوجيا الاتصال والمعلومات لاسيما في المجال الإعلامي.<sup>1</sup>

وتعتبر حملات التوعية ضرورة ملحة في دول العالم النامية، وذلك لأنها تهدف إلى رفع مستوى الوعي وتعمل على تعزيز مشاركة الجماهير في العملية التنموية، والتطور الذي تقوم به المؤسسات الحكومية لتقوية الثقة بينها وبين الجمهور من أجل رفع المستوى الاجتماعي والثقافي والمساهمة في تطور المجتمع، كذلك تعمل حملات التوعية على قبول الأفكار والأنماط السلوكية الحديثة من أجل تغيير النظم الاجتماعية عن طريق نشر الأفكار المستحدثة نحو الأفضل.

لهذا فحملات التوعية الإعلامية وخاصة الاقناعية تواجه صعوبات كثيرة في مقدمتها عدم اهتمام الجمهور برسائل تلك الحملات وتمسكه بالسلوك القديم وعدم الرغبة في التغيير، بالإضافة إلى وجود عوامل أخرى تقلل من فرص نجاح الحملات. ولتجاوز هذه الإشكاليات فلا بد من تخطيط سليم للحملات الإعلامية<sup>2</sup>، فقد شبه "دينيس ليندن Denis lindon" الحملة الإعلامية في الاتصال الاجتماعي بالإستراتيجية الحربية، فقبل إعطاء الخبير الحربي تعليماته المفصلة لمختلف الوحدات لتحضير السيناريو العام انطلاقا من تحليل الواقع مع مراعاة القوة، نفس الشيء بالنسبة لتنظيم الحملة لأداء خدمة اجتماعية، فقبل تحديد تفاصيل الإستراتيجية يؤخذ بعين الاعتبار، ومن جهة تحديد الجمهور تحديد الأهداف واختيار للجمهور المحدد إبراز الوسائل التي نسميها بالعناصر المحركة للإستراتيجية.<sup>3</sup>

ولتحقيق الأهداف المرجوة من التخطيط الإعلامي يستوجب اعتماد الدقة والتركيز في المواضيع المعالجة التي تستهدف الإعلام، والتأثير والإقناع الذي يتجسد في شكل حملات إعلامية يختلف إعدادها باختلاف خصوصيتها، ووسائل بثها خاصة إذا ما ارتبطت ومورست تحت ظلال الاتصال الاجتماعي، ومنه يمكن إجمال مراحل إعداد الحملات الإعلامية الخاصة بالاتصال الاجتماعي في:

#### 5-1- اختيار موضوع الحملة التوعوية وجمع المعلومات:

إن تحقيق الهدف من القيام بحملات أو حملة توعوية يتطلب التركيز على موضوع واحد معين ليجذب إنتباه الفئة المستهدفة وتركيز اهتمامها به، لإيصال الرسالة إليهم وتمكينهم من استيعاب مضمونها وبالتالي

<sup>1</sup> عبد الرزاق الدليبي: التخطيط الإعلامي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، عمان، 2012، ص 80-81.

<sup>2</sup> عبد النبي عبد الله الطيب: الإعلام والتنمية مشكلات وقضايا، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ط1، مصر، 2014، ص 156-157.

<sup>3</sup> نبيلة بوخزة: الاتصال العمومي الأسس والتقنيات، مرجع سبق ذكره، ص 115.

إقناعها بجدوى الامتثال لها، ذلك أن تناول عدة مواضيع في عملية واحدة يؤدي إلى تشتيت ذهن المتلقي وتقليل تركيزه مما يؤثر على حسن استيعابه.

وإختيار موضوع الحملة يستوجب الرجوع إلى تحليل إحصاءات المشكل المطروح، ودراسة أسبابها وعواملها المختلفة لتصنيفها وترتيبها حسب خطورتها. وإستنادا إلى نتائج هذه الدراسات تنتقى المواضيع وتحدد الفئات والشرائح المستهدفة، مثل مشكل حوادث المرور كالإفراط في السرعة والشباب، أو استعمال الهاتف النقال أثناء السياقة.<sup>1</sup>

بعد تبني الجهة القائمة للموضوع أو الحدث أو المشكلة كموضوع لحملاتهم تأتي الخطوة الحيوية الأولى في التخطيط، وهي جمع المعلومات لأن توفير المعلومات المطلوبة والصحيحة عن كل عنصر من عناصر البرامج الإعلامية سيسهم في وضع الخطة وصياغتها على نحو محكم مع ملاحظة تحديد طبيعة المعلومات المطلوبة، ومعرفة مصادرها ومعرفة أساليب جمعها حتى يتم تحليلها وتحديد العلاقات بينها وجدولتها وتفسيرها بدقة، الأمر الذي يساعد المخطط في كشف العلاقة بين المعلومات التي تتعلق بمجال التخطيط الإعلامي في المؤسسة المعنية وبين المتغيرات البيئية الاجتماعية والاقتصادية والقانونية التي تحكم العمل في البلد، وتبين حدود عملها والأنظمة المتصلة بها، وكذلك جمع المعلومات عن الجمهور والوسائل المتاحة، وكل ما يمكن أن يساعد في تحقيق الأهداف التي تتوخاها. وعلى هذه البيانات يتم تحديد النطاق الزمني الذي تحتاج إليه الخطة وفقا لإمكاناتها المادية والبشرية، وليس المهم هنا فقط هو توفير هذه المعلومات بل الأهم هو معرفة طريقة الاستفادة منها.<sup>2</sup>

كل ذلك يستدعي من الإعلاميين عامة ومخططي الحملات الإعلامية خاصة الأخذ بالاعتبار المعلوماتية وكيفية استخدامها والتعامل معها كإحدى المتطلبات الأساسية لضمان إنجاز الحملات الإعلامية المستهدفة، وربما لا يملك مخططو الحملات والمعنيون بإدارتها خيار التحكم بتدفق المعلومات عبر القنوات المتعددة، والتي تقع تحت تصرف الجميع وفي مقدمتهم المعنيون بإدارة الحملة الإعلامية ذاتها. ومن ثم فإن المخطط الإعلامي ملزم بفتح قناة خاصة مع إدارة تدفق المعلومات وتنظيمها، وخلق الظروف المناسبة لتوظيفها في تدعيم تنفيذ عمليات الحملة، وإنجاز أهدافها في إطار الخطة الإعلامية والدافع القوي لذلك ربما ينبع من الإقرار بوجود علاقة بين نوعية المعلومات وقيمتها. فقيمة المعلومة

<sup>1</sup> الهاشي بن بوزيد بوطالي: فعاليات حملات التوعية المرورية، مؤتمر التعليم والسلامة المرورية، مركز الدراسات والبحوث، قسم الندوات واللقاءات العلمية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، د ط، الرياض، 2006، ص14.

<sup>2</sup> عبد الرزاق محمد الدليبي: الإعلام إشكاليات التخطيط والممارسة، دار جرير للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2010، ص54-55.



غير ثابتة بل إنها في حالة تغير دائم، وإنها ليست ذاتية. فالقيمة الحقيقية للمعلومة تنبع من قدرتها التنظيمية، وهذا مؤشر واضح على أهمية إدارة المعلومة ذاتها، بما يبرئ فرص توظيفها لخدمة العملية الإعلامية، واستخدامها في توضيح مسارات الحملة الإعلامية واتجاهاتها، وكذلك بيان مواطن القوة ومواطن الضعف فيها.<sup>1</sup>

وتتضمن خطوة البحث وجمع البيانات مجموعة من العوامل والمتغيرات التي تؤثر في نجاح الحملة ومن أهمها:

- 1- معرفة الجمهور لوضع الوسائل التي تتناسب معه حيث أن المبدأ الأساسي في الحملة هو معرفة الجمهور وتقسيمه لإمكان الوصول إليه من حيث توزيعه الجغرافي والديمغرافي، والاعتقادات والسلوك السائد المراد تغييره حيث من الخطأ الوصول إلى كل إنسان بنفس الرسالة.
- 2- الظروف والعوامل البيئية والاقتصادية والاجتماعية ودراستها دراسة مستفيضة على أن تتضمن العوامل القانونية التشريعية والتكنولوجية.
- 3- السياسات الإدارية العامة للمنشأة أو الجهات المنافسة من حيث السياسات والاستراتيجيات العامة للمنشأة أو الجهات المنافسة من حيث السياسات والاستراتيجيات والتمويل والأفراد المنفذون والإنتاج.
- 4- السياسات الترويجية الخاصة بالخدمة أو الفكرة أو تكلفة الترويج والتنشيط.
- 5- الأنشطة الترويجية الأخرى كالعلاقات العامة والدعاية والنشر وتنشيط المبيعات وغيره.

عموما فإنه يمكن القول بأنه في التخطيط للحملة الإعلامية يجب الإجابة على مجموعة من التساؤلات بدقة متناهية حتى تحقق الغرض المرجو منها: من نحن؟ وماذا نريد؟ ومن الذين سنصل إليهم؟ وكيف يمكن أن نصل إلى الجمهور؟ كيف يمكن تحقيق الأهداف التي نريدها؟ وتحديد نقاط القوة والضعف أهداف الخطة، نتائج البحوث السابقة، الأوضاع التنافسية المحيطة بالمنظمة، أي تقديم تصور مثالي لكيفية إعداد وتنفيذ الحملة الإعلامية.<sup>2</sup>

فعلى حد تعبير "جاك دوران" "jacques Durand" " لقد أصبحت المعلومة موردا أساسيا مثلها مثل المادة والطاقة.<sup>3</sup> فجودة المعلومة تتيح لمتلقي الرسالة الإعلامية القدرة على فهم البيئة التي تحيط به، ومن ثم تنعكس على قراراته وفق ما يتلاءم والظروف المتغيرة. وفي الحملات الإعلامية تنعكس على

<sup>1</sup> حميد جاعد محسن: إدارة الحملات الإعلامية، مجلة الباحث الإعلامي، العدد 4، 2008، ص89.

<sup>2</sup> رفعت عارف الضبع: الحملات الإعلامية، المكتب المصري للمطبوعات، د ط، مصر، 2012، ص150.

<sup>3</sup> بنت محمد فطومة: مرجع سبق ذكره، ص202.

طبيعة استجابته وتبنيه للشيء المحث عند وتركه لما هو منهي عنه من جهة، ومن جهة أخرى تظهر قدرتها على تمكين مخططي الحملات في التحكم بزاوية الحملة، لهذا فإن ربط قيمة المعلومة بمستوى قدرتها على تمكين في اتخاذ القرارات وتخطيط وإدارة الحملة الإعلامية تعد أساس نجاحها.

## 2-5- تحديد الأهداف المرجوة من الحملة:

تأتي مرحلة تحديد الأهداف الإعلامية كخطوة ثانية، وقد تكون (طويلة المدى) أو (قصيرة المدى) وبكل الأحوال، فإن ثمة أهداف لا بد وأن توضع في أولويات المخططين الإعلاميين لأنها أهداف إستراتيجية دائمة مثل: التعريف الدائم بالمؤسسة وأعمالها والخدمات التي تقدمها،<sup>1</sup> فوجود أهداف واضحة واستخدام الاتصال بصورة منتظمة ومحددة ومراعاة القضايا والأمور الثقافية والاجتماعية للدولة، سيحقق نتائج باهرة ومؤثرة، وسيتمكن القائمين على الاتصال من قياس نتائج حملاتهم الإعلامية بدقة. وتحديد أهداف الحملة الإعلامية لا يتم بشكل عشوائي، بل أن هناك العديد من المعايير التي توضع في الاعتبار فيما يتعلق بعملية تحديد الأهداف وهي: هل تتسق مع الأهداف العامة للمنظمة؟ هل تعبر الأهداف الموضوعية بوضوح عن النتائج المتوقعة؟ هل تتسم بالواقعية وسهولة التحقيق وإمكانية القياس؟ هل الأهداف مفهومة لكل فرد في المنظمة؟ هل تتضمن الأهداف مواعيد انجاز المهام الكلية للمنظمة؟<sup>2</sup>

بينما يعد أهم الأهداف التي تسعى الحملة إلى تحقيقها هي إحداث التغيير الكلي أو الجزئي لدى الجمهور المستهدف، وإقناعه بالتبني أو التخلي أو التعديل تجاه ما تطرحه، ويستند القائم بالاتصال في تحديد أهداف حملته الإعلامية عدة مستويات تتمثل في:

**المستوى الأول: الأهداف الإستراتيجية:** وهي الأهداف طويلة الأجل التي تسعى إلى بناء أو وضع تصور معين تسعى إدارة الحملة إلى تحقيقه والمحافظة عليه أو تعمل على تغييره أو تعديل سلوك معين أو توصيل فكرة محددة، فهي الإجراءات أو القرارات المحددة التي تسعى الحملة الإعلامية إلى تحقيقها على المدى الطويل، والتي تخاطب الأسباب الرئيسية للمشكلة، وهو ما نسعى إلى تحقيقه في فترة زمنية طويلة نسبيا.

<sup>1</sup> عبد الرزاق محمد الدليبي: الإعلام إشكاليات التخطيط والممارسة، مرجع سبق ذكره، ص 54-55.

<sup>2</sup> رفعت عارف الضبع: مرجع سبق ذكره، ص 18.

المستوى الثاني: الأهداف المرحلية (التكتيكية): هي الأهداف التفصيلية قصيرة المدى، والتي تهدف إلى تحقيق الأهداف بعيدة المدى في تحقيقها، فهي إعادة بلورة أهداف مشتقة من الأهداف الإستراتيجية ولكنها قابلة للتنفيذ خلال فترة زمنية قصيرة نسبياً.<sup>1</sup>

#### أهمية تحديد أهداف الحملة الإعلامية:

عند تحديد الأهداف الاتصالية، يتوجب على الإعلامي طرح بعض التساؤلات لضمان نجاح الحملة الإعلامية: ما هي تصورات الجمهور عن القائم بالاتصال (الإعلامي)؟ كيف سيتفاعل الجمهور مع مضمون الرسالة الاتصالية؟ ما هي المعوقات التي ستحول بين الرسالة والجمهور؟ ما هي المضامين التي سيختارها القائم بالاتصال (communicator)؟ هل ستترك مثل تلك المضامين أثارها على الجمهور، وما هي طبيعة التأثير الذي ستتركه سلباً أم إيجاباً؟<sup>2</sup>

وتقوم الأهداف بعدة وظائف وذلك بعد تحديدها تحديد دقيق حتى تحقق الهدف المرجو منها ولكي تحقق الأهداف الغرض منها وتقوم بوظيفتها فإنه يجب أن تتسم بالموضوعية بحيث تكون الأهداف متماشية مع الإمكانيات والموارد وكذلك مع النطاق الزمني المحدد لها، ويجب أن تتسم أيضاً بالمرونة أي قدرتها على التكيف مع ما يطرأ من أمور أثناء التنفيذ، وهذا كله إلى جانب الوضوح والدقة والذي يتمثل في صياغة ووضع الأهداف وفقاً للفلسفة والنظام القيمي السائد في المجتمع.<sup>3</sup>

#### 3-5- تحديد الجمهور المستهدف:

من المعروف أن تحديد الجمهور بدقة يزيد من فاعلية الرسائل الإعلامية، ومن الأسس الرئيسة عند تخطيط الحملات الإعلامية أن تصل إلى أكبر عدد ممكن من الأفراد، وإلا يشكل هذا الجمهور أي مقاومة أو عداء لأهداف الحملة وأفكارها، بما يفرض توافقها مع المعايير والثقافات المحلية التي يمثلها الإجماع في المجتمع لذلك كان من الضروري التعرف على الخصائص الديمغرافية للجمهور المستهدف من حيث السن، الجنس، المستوى التعليمي، الدخل حتى يمكن إعداد الرسائل الاتصالية ذات المضمون الجيد المؤثر التي تتناسب مع خصائص الجمهور، إلا جانب التعرف على الخصائص الجغرافية لا مكان الوصول إلى هذا الجمهور واستخدام وسائل الاتصال التي تناسب توزيع الجمهور

<sup>1</sup> بهجة بدر عبد الله: دور الحملات الإعلامية في التوعية الصحية للمرأة: دراسة تطبيقية تحليلية على جمعية مجموعة المبادرات النسائية في الفترة من يناير 2013 وديسمبر 2015، اطروحة دكتوراه، كلية الاعلام، جامعة أم درمان، د س ن، ص 46.

<sup>2</sup> عبد الجواد عبد الجواد: مرجع سبق ذكره، ص 403.

<sup>3</sup> رفعت عارف الضبع: مرجع سبق ذكره، ص 18.

من حيث تواجده في الريف أو الحضر وتوزيعه في المناطق المختلفة، وتظهر أهمية الدراسات المتعلقة بالجمهور من حيث دراسة السمات الاجتماعية والفردية للجمهور لوضع الأهداف الإعلامية المناسبة وتحقيقها للأهداف المرجوة، حيث أن السلوك المستهدف من تخطيط الحملات الإعلامية يجب أن يتفق بداية مع المعايير السائدة التي يخضع لها أو يتبناها أفراد الجمهور المستهدف، وهذا ما يفسر نجاح حملات تنظيم الأسرة في مجتمعات معينة وعدم قبولها ونجاحها في مجتمعات أخرى. خاصة الجماهير التي هي نتاج للثورة الاتصالات والمعلومات والتي تتسم بأنها أكثر حرية ووعي وأكثر إلتصاقاً باهتماماتها ومصالحها وتدقيقاً في مصدر المعلومة وصحتها ومطالبة بالمشاركة في وضع السياسات والقرارات.<sup>1</sup>

وليحدد القائم على العناصر الإقناعية المناسبة لجمهوره لا بد من أن يطرح على نفسه مجموعة من التساؤلات التي تساعده على معرفته بشكل جيد وكاف أهمها: ما هي أهم قيم ومعتقدات الجمهور بشأن موضوع الحملة؟ هل موقفه تجاه موضوع الحملة إيجابي؟ أم سلبي؟ أم محايد؟ ما هو مقدار ما يعرفونه عن موضوع الحملة؟ ما هي المعلومات الإضافية التي يحتاج الجمهور لمعرفتها عن الموضوع؟ حيث أن العلاقة بين الوعي بالموضوع والاستجابة له علاقة طردية، فكلما زاد الوعي بالموضوع ارتفعت نسبة الاستجابة له. ما السلوك الموجود حالياً عند الجمهور تجاه هذا الموضوع؟ ما السلوك الذي يريد القائمون على الحملة أن يتبناه الجمهور؟ من أين يحصل هذا الجمهور على معلوماته بخصوص موضوع الحملة؟ كيف يصيغ هذا الجمهور قيمه؟ كيف يمكن التأثير عليه؟ ما القيم المشتركة التي يمكن البناء عليها؟ من ناقل الرسالة الذي يثقون به ويتأثرون بأقواله؟ هل يواجه القائمون جمهوراً واحداً أم متعدداً؟ هل هناك جمهور خفي لم يتم أخذه بعين الاعتبار؟<sup>2</sup>

بناء على جملة هذه التساؤلات يتم تقسيم جمهور الحملات الإعلامية المقصود من التأثير إلى قسمين:

- الجمهور الأولي: وهو المقصود من عملية التأثير باعتباره المتلقي الأول لمضمون الحملة الإعلامية.
- الجمهور الثانوي: وهو الجمهور الذي لا تستهدفه الحملة، ولكنه يتلقى الرسالة دون أن يكون مقصود من عملية التأثير، كما ويمكن أن يكون لهذا الجمهور تأثير على الجمهور الأولي.

<sup>1</sup> فؤادة عبد المنعم بكري: مرجع سبق ذكره، ص 87.

<sup>2</sup> أسماء عبد الشكور سلايمة: مرجع سبق ذكره، ص 57.

## 4-5- صياغة مضمون الرسالة الإعلامية للحملة:

الرسالة الإعلامية تعني وضع الفكر في كود أو بمعنى آخر وضع الأفكار في رسائل وأشكال مناسبة للموقف، ويذكر دينيس ماكويل "Dinis Macouil" أن الكود أو الرسالة تشمل على الإشارات والعلامات اللغوية، والحديث والكتابة والعلامات المرئية مثل إشارات المرور أو صور وعلامات الطرق وينطبق هذا بالفعل على رسائل الحملات الإعلامية التي يجب أن تتميز بالشمول والاتساع والتنوع حيث تخاطب الجماهير المستهدفة، فهي المضمون المعد إعدادا جيدا من حيث المنطلق الاتصالي والحجج الإعلامية والشواهد التي تهدف إلى إقناع الجمهور المستهدف بقضايا الحملة وأفكار القائم بالاتصال، وتقديم الأدلة والبراهين التي تقنع الجمهور وتثير اهتماماته وتدفعه للبحث عن المعلومات والحوار والنقاش مع الآخرين، وعلى أي حال لا تكفي رسالة واحدة للقيام بكل متطلبات الحملة، فأي حملة جيدة يجب أن تحتوي على العديد من الرسائل المختلفة المضمون مع ثبات الأساسيات والعناصر الرئيسية المشتركة التي تقوم عليها الحملة وهي الهدف الرئيسي للحملة، ضمن رسائل الاتصال المختلفة حيث تعطي فعالية أقوى.<sup>1</sup>

ويرتبط الإقناع في أدبيات الاتصال ببناء الرسالة بالدرجة الأولى وأسلوب تقديمها، وتظل الرسالة وخصائصها المتغير الأساسي والحاسم في تحقيق هدف الإقناع في الحصول على استجابات موائية حيث يعتبر بناء الرسالة وتخطيطها البداية الناجحة لزيادة التوقعات بنجاح العملية الإقناعية.<sup>2</sup>

مضمون الرسالة الإعلامية: من الضروري أن يتم التعرف على البيئة التي سيروج فيها المرسل ودراسة ما يمكن أن تتضمنه الرسائل، وما لا يمكن في ضوء العوامل والإمكانيات المتاحة والظروف السائدة والفترة الزمنية، وهناك مجموعة من الأسئلة التي يجب الإجابة عليها في هذه الخطوة وهي: ما هو المضمون العلمي للرسالة، ومن يقوم بإعدادها؟ ما هي المواد التي يجب إنتاجها؟ من يقوم بالإنتاج وطبيعة إدراكه للاتصال الجمهوري؟ ما هو المستوى اللغوي المستخدم في الرسالة؟ ما هي الخصائص الفنية؟ ما مدى الارتباط بين توزيع المواد الإعلامية ومناطق توافر الخدمات ونوع الهدف المراد تحقيقه لدى الجمهور؟ ما مدى السهولة في الوصول إلى الخدمات المقدمة، ومدى الجهد المطلوب القيام بالسلوك نحو تنظيم الأسرة على سبيل المثال، كما يجب الأخذ بعين الاعتبار رأي الأغلبية في تقبل الفرد لمضمون الرسالة، فكلما وجد المتلقي عبارة مثل "الكل يرى أو يجمع" مثلا عن خبراء أو باحثين تجعل

<sup>1</sup> علي فرجاني: العلاقات العامة واستراتيجيات الاتصال، دار امجد للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2018، ص159.

<sup>2</sup> تباي عبير: مرجع سبق ذكره، ص 70.

الفرد المتلقي يتقبل لاشعوريا الرأي أو السلوك، خاصة وأن الرسالة الإعلامية عادة تهدف إلى تغيير السلوك أو الاتجاه أو المعتقد ناهيك عن مهمة التوعية.<sup>1</sup>

ففعالية الرسالة الإعلامية التوعوية تقاس من خلال القوة الإقناعية لها، وبالتالي فإن الإقناع لا يحدث إلا من خلال توفر الرسالة على عوامل عديدة منها: مدى أهمية البيانات أو المعطيات التي تتضمنها الرسالة في حياة الناس ومستقبلهم، الحجم الإجمالي للمعلومات المتضمنة في الرسالة ومستوى هذه المعلومات من حيث البساطة والتعقيد، حيث أن المعلومات إذا كانت قليلة فإنها قد لا تجيب على تساؤلات المتلقي ولا تحيطه علما كافيا بموضوع الرسالة مما يقلل من قيمتها، أما المعلومات الكثيرة فقد يصعب على المتلقي استيعابها ولا يقدر جهازه الإدراكي على الربط بينها مما يقلل أيضا من قيمتها.<sup>2</sup>

في حين يرى آخرون أن نجاح العملية الإقناعية للرسالة، وحصول التغيير في أفكار واتجاهات للجمهور المستهدف من الرسالة الإقناعية للحملة الإعلامية يحصل جراء توظيف الإستراتيجيات الإقناعية التي تستخدم وفقا لخصوصية الموقف الاتصالي، وتتميز بالتنوع والمرونة ومخاطبة العقل، أو المشاعر أو كليهما معا بهدف تحقيق نتائج معينة على مستوى الاتجاه والسلوك.<sup>3</sup> وتصنف هذه الإستراتيجيات إلى:

أ- إستراتيجيات عاطفية: تهدف هذه الإستراتيجيات إلى التأثير في وجدان المتلقي وعواطفه، حيث يذهب علماء الاجتماع إلى أن الجماعة تقبل الإستراتيجيات العاطفية والوجدانية أكثر، حيث قال بعض الباحثين في أحوال الجماعات: أن الخطيب إذا خاطب العاطفة أرضى ثمانين في المائة من السامعين وأثار أهمها منهم، على أن أفضل الاستراتيجيات إنما يحددها السياق الاتصالي للرسالة الإقناعية، والواقع أن فاعلية الاستراتيجيات العاطفية تتوقف الى حد كبير على إقناع الأفراد بالتفكير المنطقي في بعض الأمور التي تثار ولكي تكون الحجج المنطقية فعالة، فإنها يجب أن تعتمد إلى حد ما على استمالة دافع الفرد.<sup>4</sup>

وتستهدف هذه الاستراتيجيات وجدان المتلقي وحاجاته النفسية والاجتماعية بما يحقق هدف الحملة الإعلامية ويعتمد القائم على الحملة في هذا النوع من الاستراتيجيات على استخدام ما يلي:

<sup>1</sup> فاطمة حسين عواد: الاتصال والإعلام التسويقي، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011، ص 124.

<sup>2</sup> عزام أبو الحمام: الإعلام والمجتمع، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2011، ص 28.

<sup>3</sup> شدوان علي شبيبة: مرجع سبق ذكره، ص 143.

<sup>4</sup> نزهة حانون: الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة الجزائرية- ميثاق السلم والمصالحة الوطنية نموذجا دراسة لجريدتي النصر والخبر، رسالة ماجستير، تخصص الاتصال والعلاقات العامة، جامعة منتوري، قسنطينة، 2007/2008، ص 39.

- الأساليب اللغوية: وتتمثل في استخدام الأساليب البلاغية التي من شأنها تقريب المعنى للجمهور وتجسيد وجهة نظر القائم بالاتصال، ومن هذه الأساليب البلاغية التشبيه والاستعارة والكناية والاستفهام الذي يخرج من كونه استفهاماً حقيقياً إلى معنى آخر مجازي كالسخرية والاستنكار.

- دلالات الألفاظ: وهي استخدام الصفات والأفعال والكلمات التي تكون محملة بمشاعر معينة، وقد تكون هذه الدلالات سلبية وتضفي نوعاً من الرفض على الإسم أو الفاعل المصاحب لها مثل استخدام الصفات أو الأفعال التخريبية مثل إرهابي أو مخرب، وقد تكون صفات إيجابية مثل المعتدل أو المفكر ومن الممكن أن تكون الأفعال حيادية مثل ادعى أو اعترف. فالدلالات السابقة تحمل شحنات عاطفية تؤدي إلى قبول أو رفض الفكرة أو الشخصية، حيث أنها تقدم للجمهور حكماً على الأفعال في شكل أفاظ ودون التدليل على صحة هذا الحكم، فمن خلال هذه الألفاظ يشكل القائمون على الحملة آراء عند الجمهور المستهدف دون الضغط عليهم بقبولها.

- الاستشهاد بمصادر أو أقوال الشخصيات البارزة في المجتمع: والتي يتمتع أصحابها بالمصداقية العالية عند الجمهور، حيث يستغل القائمون هذه الأقوال في حب الجمهور المستهدف للتشبه بمن هو أكثر شهرة أو أعلى سلطة في المجتمع.<sup>1</sup>

ب- الاستمالات العقلية: يستهدف هذا النوع من الاستمالات عقل المتلقي بتقديم الحجج والبراهين والشواهد، والتي تتمثل في الاحصائيات والبيانات الرقمية أو الرسوم البيانية للتأثير فيه، وهذا ما يجعل منه قريب إلى الأسلوب الوثائقي أو المنطقي.<sup>2</sup>

ج- الاستمالات التخويفية: كثيراً ما تتسبب رسائلها بتأثيرات غير مرغوبة أو عكسية، فهناك من الدلائل التي تشير إلى أنه حينما يثير القائم بالاتصال الغضب برسائل هجومية، يشعر المتلقي بالكراهية ليس فقط نحو القائم بالاتصال بل أيضاً نحو الجماعات والمشروعات والأهداف المقترنة به. لكن ما هي الظروف التي تجعل استمالات التخويف فعالة؟ أي الاستمالات تجعل المتلقي يقبل بتوصيات القائم بالاتصال؟ وما هي العوامل الأساسية التي تؤثر على الدرجة التي يستقبل بمقتضاها الجمهور النتائج التي تؤدها الرسالة التي تثير التوتر العاطفي؟<sup>3</sup>

<sup>1</sup> أسماء عبد الشكور سلايمة: مرجع سبق ذكره، ص 65.

<sup>2</sup> مبني نورالدين: استراتيجيات الحملات الإعلامية والاعلامية لحماية البيئة في الجزائر، مجلة العلوم الاجتماعية، سطيف، العدد 18 جوان، 2014، ص 107.

<sup>3</sup> ابرادتشة سعيدة: الاستمالات الاقناعية في الإعلان المتلفز- دراسة تحليلية في مضمون إعلانات قناة MBC-، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة قسنطينة، ص 51.

حيث يستخدم الاتصالي التهديد أو التخويف لجعل الفرد يقوم بالسلوك المطلوب، فإذا كان الفرد يعاني من التوتر والقلق العاطفي، هنا يجب على الاتصالي تقديم توصيات أو حلول لتقليل هذا التوتر والقلق، فالرسالة الناجحة هي التي تثير الخوف وفي نفس الوقت تقدم الحلول السهلة ولها معنى لدى المتلقي، وعند شرح الخطر يجب أن يكون ذلك بالتفصيل حتى لا يترك شك في ذهن المتلقي، ومن المفضل أن يقدم الاتصالي معلوماته للمتلقي تدريجيا حتى يتمكن الفرد من التكيف مع الخوف والخطر والرسالة التي يكون لها التأثير الأكبر هي تلك التي تشمل تأكيدات وطمأينة للمتلقي.<sup>1</sup>

فالحملات الإعلامية الفعالة هي التي تولد الخوف الشديد أولا وذلك بتقديم التهديد الذي يشكل عامل خطر، ثم تقترح حالا فعالا يتجسد في شكل فعل، مثلا القيام بالكشف المبكر يزيد من احتمالات الشفاء من السرطان في حال الإصابة بسرطان الثدي.<sup>2</sup>

مما لاشك فيه المضمون الإعلامي وأساليب تقديم الموضوع لها تأثير كبير في نجاح الحملات الإعلامية ووصولها للهدف المرجوة من القيام بها، وفي هذا المجال تفيد الدراسات الحديثة في مجالات علم البلاغة وعلم النفس والاتصال في استخلاص أساليب محددة لترتيب محتوى الرسالة، بما يتضمنه من معلومات وحجج وأدلة بطريقة تساعد على تحقيق الهدف وهو الإقناع، وسنحاول فيما يلي عرض هذه الأساليب:<sup>3</sup>

#### - ذكر الهدف بوضوح أو ترك الهدف ضمني:

السؤال هنا: هل يشرح الاتصالي الهدف من الرسالة بوضوح أم يترك للمتلقي عناء استخلاص الهدف من الرسالة؟<sup>4</sup>

تصبح الحملة الإعلامية أكثر فعالية إذا حاولت الرسالة أن تذكر نتائجها أو هدفها بوضوح، بدلا من أن تترك للجمهور عبء استخلاص النتائج بنفسه، فقد وجد "هوفلاند Hovland" و"ماندل Mandal" أن نسبة الأفراد الذين عدلوا اتجاهاتهم بلغت الضعف حينما قدم المتحدث نتائجها بشكل محدد، بالنسبة للذين غيروا اتجاهاتهم بعد أن تعرضوا للرسالة ترك المتحدث نتائجها ليستخلصها الجمهور، وتجدر الإشارة إلى أن هذه الاعتبارات تذهب إلى أبعد مجرد مشكلة الوضوح مقابل الضمنية، وهي تتوقف على ظروف أخرى مثل:

<sup>1</sup> عبد الجواد عبد الجواد: مرجع سبق ذكره، ص 414.

<sup>2</sup> Philip kotler, Kevin Keller et al: **Marketing management**, Global edition, 13th, 2008, p614.

<sup>3</sup> جيهان أحمد رشتي: مرجع سبق ذكره، ص 500.

<sup>4</sup> عبد الجواد عبد الجواد: مرجع سبق ذكره، ص 414.



- مستوى التعلم وذكاء المتلقي فالملاحظ أنه كلما زاد ذكاء المتلقي وتعليمه كان من الأفضل ترك الهدف ضمنياً.

- درجة أهمية الموضوع أو ارتباطه بالمتلقي فإذا كان الموضوع مهماً للمتلقي، سوف يكون لديه معلومات كثيرة عنه، وسوف يدقق ويتفحص حجج القائم بالاتصال ونتائجه، وبالتالي يصبح تركه ليستخلص النتائج بمعرفته أكثر فعالية.

- نوع القائم بالاتصال فعلى سبيل المثال إذا كان القائم بالاتصال محل شكوك المتلقي، فإن تأثيره سوف يقل إذا قدم الرسالة بشكل محدد.<sup>1</sup>

#### - تقديم الرسالة الأدلة والشواهد:

يلجأ أغلب القائمين بالاتصال إلى تدعيم رسائلهم الإقناعية بتقديم أدلة وعبارات تتضمن معلومات واقعية وأراءً تنسب إلى مصادر أخرى، هذه الأدلة والشواهد تضيف الشرعية على موقف المتصل لأنها تتوافق مع مواقف الآخرين، فهناك اعتقاد بأن هذه الشرعية تزيد من قدرة الرسالة على الإقناع، رغم أن نتائج الأبحاث العلمية لم تصل إلى نتائج قاطعة في هذا الشأن، ومعنى هذا أن استخدام الأدلة لا يزيد بالضرورة من قدرة الرسالة على الإقناع لأن هناك العديد من العوامل التي تلعب دوراً أساسياً في تحديد نتائج العمل الاتصالي، لعل أهمها درجة "تصديق المتحدث" لهذا فإن استخدام الأدلة والشواهد يزيد من مقدره المصادر ذوي المصدقية المنخفضة على الإقناع، إضافة إلى هذا تعتبر الأدلة كأساليب للتحسين حيث تحمي المتلقي من الدعاية المضادة، كما تجعل هذه الأدلة والأسانيد المتلقي أكثر ثباتاً واستقراراً مما يجعلها تقاوم الحجج المضادة في المستقبل.<sup>2</sup>

#### - عرض جانب واحد أو عرض الجانبين المؤيد والمعارض:

عندما تكون الرسالة موجهة إلى جمهور متعلم ومثقف، فيفضل طرح جانبي الموضوع المؤيد والمعارض أو طرح المزايا والعيوب للقضية، ولكن عندما يتعلق الأمر ببعض القضايا فيجب طرح الإيجابيات وعدم ذكر السلبيات المرتبطة بهذه القضية، ومن المهم أيضاً الاهتمام بشكل تقديم الرسالة فالخيار هنا بين رسائل جادة تقوم على الحوار وأخرى ترفيهية خفيفة أو برامج درامية. هنا طبيعة الجمهور تحدد نوعية الرسالة معنى ذلك أنه إذا كانت الفئة المستهدفة هي من الجمهور العام أو الأطفال وطلبة المدارس فمن

<sup>1</sup> عبير تباري: مرجع سبق ذكره، ص 71.

<sup>2</sup> سيدهم ذهبية: مرجع سبق ذكره، ص 134.

الضروري استخدام برامج التنويه الخفيفة، أي تقديم الرسالة بشكل غير مباشر فيمكن استخدام الكارتون أو الصور المتحركة للوصول إلى الأطفال أو من خلال المسلسلات والتمثيلات.<sup>1</sup>

#### - ترتيب الحجج الإقناعية داخل الرسالة

هناك تساؤل دائم عن بناء الرسالة وهو: بماذا يبدأ بالاتصال؟ أو بماذا ينتهي؟ أي ما هو الترتيب الذي يحقق تأثيراً أكبر على جمهور المتلقين؟ وبصفة خاصة في حالة تعدد الأدلة أو الحجج وتباين أوزانها وكذلك في حالة تباين الآراء والحجج المؤيدة لها وبالنسبة لترتيب الأدلة حسب أوزانها هناك اتجاهين:

- ترتيب الذروة: أي التدرج من الأضعف إلى الأقوى.

- الترتيب النازل: الذي يبدأ بالأقوى ثم يتدرج إلى الأضعف بالنهاية على الرغم من أن كلا من الاتجاهين له تأثيره، إلا أن مبادئ نظريات التعلم تشير إلى أن تقديم الجوانب أو الحجج الأكثر قوة في البداية سوف تساعد، على إثارة اهتمام المتلقي بالموضوع، خصوصاً إذا لم يكن المتلقي لديه اهتمام بالموضوع بداية، ما إذا كان لديه اهتمام فإن التقديم القوي سوف يفقده حاجة إلى المتابعة والاستمرار.<sup>2</sup>

#### - استخدام الاتجاهات أو الاحتياجات الموجودة لدى الجمهور:

يشير علماء الاجتماع والعلاقات العامة إلى أن الأفراد أكثر استعداداً لتحقيق احتياجاتهم الموجودة، عن تطويرهم لاحتياجات جديدة عليهم تماماً، وتدعيم أبحاث الاتصال هذا الرأي وتشير بقوة إلى أن الرسالة تصبح أكثر فعالية حينما تجعل الرأي والسلوك الذي تعرضه يبدو للجمهور على أنه وسيلة لتحقيق احتياجاته الموجودة فعلاً، وبشكل عام نجد أن الاحتياجات التي تحققها الرسائل الإعلامية لا حدود لها ولا يمكن حصرها.<sup>3</sup> أي أنه لا بد من التعرف على احتياجات واتجاهات وأهداف المتلقي، والتركيز على تلك الموجودة لديه أصلاً، حيث يعتمد عليها وتكوين بنية الرسالة الاتصالية الإقناعية، واستخدام تلك الاحتياجات والاتجاهات والأهداف في صياغة الرسالة الاتصالية يساعد كثيراً في تهيئة المتلقي لقبول المضمون الذي يسعى القائم بالاتصال لإيصاله لقبول المضمون الذي يسعى القائم بالاتصال لإيصاله، مثل هذه الاحتياجات والاتجاهات يوفر الكثير من الجهود المبذولة في تكوين

<sup>1</sup> عبد الجواد عبد الجواد: مرجع سبق ذكره، ص 415.

<sup>2</sup> محمد عبد الحميد: مرجع سبق ذكره، ص 231-232.

<sup>3</sup> جيهان أحمد رشقي: مرجع سبق ذكره، ص 500.

احتياجات وأهداف جديدة لأنها تكون تابعة منه أصلا، فإقناع الفرد بالقيام بعمل معين يجب أن ينطلق من إحساس الفرد أن هذا العمل وسيلة لتحقيق هدف كان لديه من قبل أو بدأ التفكير فيه.<sup>1</sup>

#### - تأثير رأي الأغلبية :

بمعنى أن المعلومات التي تتفق مع الرأي السائد يزيد من احتمال تأييد الآخرين لها، في حين أن الرسائل التي تردد رأي الأقلية لا يحتمل أن تجذب المؤيدين، فقد أظهرت نسبة كبيرة من الأبحاث أن الجماهير تعتنق بعض الآراء لأنها تؤمن ببساطة بأن تلك الآراء تتفق مع رأي الأغلبية أو الرأي الشائع، وهذا ما يؤكد بأن طبيعة الاتصال ونجاحه يتأثر بالظروف التي يتلقى فيها الفرد المعلومات.

#### - التكرار بالتنوع وتأثير تراكم العرض:

إن تكرار الرسالة يعد عاملا مهما من العوامل التي تساعد على الإقناع، وهذا ما تقوم به الحملات الإعلامية التي تعتمد إلى تكرار الرسالة الإعلامية، والواقع أن تحليل الحملات الإعلامية الناجحة يشير إلى أنه بالرغم من أن للتكرار فوائد إلا أن إعادة ذكر ما قيل قد يضايق الجمهور، ومن ناحية أخرى فإن التكرار بالتنوع يقوم بتذكير المستمع أو القارئ باستمرار بالهدف من الاتصال، ويشير في نفس الوقت احتياجاته ورغباته، ولهذا اقترح "بارتلين Partin" أن مجرد التكرار ليس مفيدا ولكن التكرار بالتنوع هو الفعال.<sup>2</sup>

#### 5-5- اختيار الوسائل والأنشطة الاتصالية:

يبدأ اختيار الوسائل بسؤال بطرحه القائم بالحملة عن أي القنوات أو الوسائل سوف يساعد على تحقيق أهداف الحملة، في مرحلة مبكرة لحملة من الحملات قد تكون الإذاعة مفيدة جدا لإحاطة الجمهور علما بالاحتياجات أو الغرض، وفي مرحلة قد يكون التركيز منصبا على الإيضاح أو المناقشة وجها لوجه لمساعدة الناس باتخاذ القرار بشأن تغيير مقترح، هذا يؤكد أن هنالك قدرا كبيرا من الحقيقة في مفهوم "مارشال ماكلوهان" عن وسائل الإعلام الجماهيرية باعتبارها امتدادات لحواس الناس، حيث يقول (إن مضمون وسائل الإعلام لا يمكن النظر إليه مستقلا عن تكنولوجيا الوسائل الإعلامية نفسها فالكيفية التي تعرض المؤسسات الإعلامية الموضوعات والجمهور الذي توجه له

<sup>1</sup> علي برغوث: مرجع سبق ذكره، ص15.

<sup>2</sup> جيهان أحمد رشقي: مرجع سبق ذكره، ص500-501.

رسالتها يؤثران على ما تقوله تلك الرسائل ولكن طبيعة وسائل الإعلام التي يتصل بها الإنسان تشكل المجتمعات أكثر مما يشكلها مضمون الاتصال).<sup>1</sup>

ولاختيار الوسائل الاتصالية المناسبة بالجمهور هناك أمور كثيرة يجب دراستها بدقة من خلال دراسات ميدانية، فكل جمهور له وسيلة اتصالية تختلف عن جمهور آخر حسب الوضع الثقافي والاجتماعي والاقتصادي والسياسي، ولهذا لا بد من اعتماد وسائل الاتصال المتاحة لتغطية كبر حجم المدينة والكثافة السكانية والتي تنقسم الى:

5-5-1- الاتصال الوجيه أو الشخصي: والذي يعتمد على قوة حضور المرسل، وعلى تواصله المباشر مع المتلقي وربما معرفته به، كما يعتمد على فوائد المرونة في العملية الاتصالية، وذلك بسبب رجوع الصدى (التغذية الازدادية) الكثيف والفوري، والذي يمكن المرسل من تعديل رسالته ويجعله بالتالي أكثر مقدرة على الوصول والتأثير. ولكن لا بد من الانتباه إلى حدود الاتصال الشخصي وإلى جوانبه السلبية وخاصة ما يتعلق بعدم قدرته على معالجة القضايا المعقدة معالجة شاملة، وعدم انتشاره نظراً لأنه يتم بين شخصين.<sup>2</sup> على سبيل المثال من خلال الاتصال بأسرة الشخص المتعاطي وفتح نقاشات واسعة في الأسرة حول ما يترتب عليها من وجود فرد من أفراد الأسرة يتعاطى المخدرات وتوجيهه بالطريق السليم، وما هي المخاطر التي ستواجهها الأسرة بشكل عام وما سيواجهه هو شخصياً أو من خلال الأصدقاء الذين بإمكانهم التأثير عليه.<sup>3</sup>

5-5-2- وسائل الاتصال الجمعي: يتجسد الاتصال الجمعي في اللقاء والتفاعل المباشر مع الجمهور من خلال المقابلات أو المحاضرات أو الندوات أو اللقاءات في الأماكن العامة، ويهدف إلى إقناع الجمهور بتبني المنتج الاجتماعي بشكل دائم ويهدف أيضاً معرفة آراء الجمهور في المنتج الاجتماعي، ويستخدم في الترويج للأفكار الجديدة والحملات الإعلامية، وهو أكثر فاعلية في تغيير الاتجاهات والسلوك والإقناع من الاتصال الجماهيري.<sup>4</sup> ومن أهم وسائل الاتصال الجمعي المستخدمة في الحملات الإعلامية هي:

- الندوة: هي عبارة عن مناقشة متكاملة بين مجموعة من المتخصصين في موضوع معين وجمهور معين في جوانب مختلفة من هذا الموضوع ويتناول المتخصصون الموضوع من جوانبه المتعددة بحيث

<sup>1</sup> بهجة بدر عبد الله: مرجع سبق ذكره، ص73.

<sup>2</sup> أديب محمد حضور: حملات التوعية المرورية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، د ط، الرياض، 2007، ص92.

<sup>3</sup> علي كنعان: إدارة الحملات الإعلامية، دار المجد للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2014، ص72.

<sup>4</sup> علي فلاح مفلح الزعبي: التسويق الاجتماعي مدخل معاصر، دار الكتاب الجامعي، ط1، الأردن، 2015، ص265.

يتناوله كل منهم من زاوية معينة. لذلك فهي تعد من وسائل الاتصال التي تتيح التفاعل بين المرسل وبين المستقبل حول موضوع معين. ويلجأ القائم على الحملات الإعلامية إلى الندوات باعتبارها تتيح الفرصة للجمهور للاستماع لآراء الخبراء والمتخصصين في موضوع ما. وتتيح الفرصة للمناقشة بين الخبراء والجمهور مما يجعل الاتصال يسير في اتجاهين بعكس المحاضرة التي يسير فيها الاتصال في اتجاه واحد. تصبح الندوة ذات أهمية إذا كان الموضوع غير مفهوم مسبقا للحاضرين، فمثلا مشكلة زيادة النسل لها جوانب متعددة دينية واجتماعية واقتصادية وصحية وتربوية ويمكن أن تعالج هذه الجوانب بواسطة خبراء فيها.<sup>1</sup>

- المحاضرات: تعد المحاضرات من وسائل الاتصال اللفظية التي تستخدم لنقل قدر كبير من المعلومات لأعداد كبيرة من الأفراد في وقت يمكن تحديده مقدما بدقة،<sup>2</sup> فهي عبارة عن شرح وتوضيح لفظي لموضوع أو مشكلة يقوم به شخص لديه خبرة في هذا الموضوع لأعضاء في حاجة إليه، وتعد من الوسائل اللفظية الشائعة الاستعمال في كثير من المجالات المختلفة.<sup>3</sup>

3-5-5- وسائل الاتصال الجماهيري: هي الوسائل التي تتم بها عملية الاتصال الجماهيري المتميزة بالمقدرة على توصيل الرسائل، في اللحظة نفسها وبسرعة إلى جمهور عريض متباين الاتجاهات والمستويات، مع قدرتها على نقل الأخبار، والمعلومات، والترفيه، والآراء، والقيم، والمقدرة على خلق رأي عام وتنمية اتجاهات وأنماط من السلوك غير موجودة لدى الجمهور، وتتمثل في مجموع الوسائل المطبوعة، والوسائل المسموعة والوسائل المرئية، والوسائل الالكترونية.<sup>4</sup> وفيما يلي أهم وسائل الاتصال الجماهيرية المستخدمة في الحملات الإعلامية:

1-3-5-5 الوسائل المطبوعة: تشير نتائج التجارب التي أجراها كل من "لازارسفيد Lazarsfeld" "دوب Dob" "بيرلسون Pirson" من علماء الاتصال أن المطبوعات كالكتاب والصحيفة والمجلة لها مميزات هامة تجعلها تتفوق على غيرها من الوسائل الأخرى، وأهم هذه المميزات أن القارئ يستطيع أن يسيطر على الوسيلة بالطريقة التي تلائمه، فهو يستطيع أن يطلع على الموضوعات التي يرغب في الاطلاع عليها. ويراجع ما يريد أن يراجعه بالسرعة التي تتناسبه، وفي أي وقت يشاء، فليس غريبا أن

<sup>1</sup> محمد سيد فهد: مرجع سبق ذكره، ص 196

<sup>2</sup> محمد منير حجاب: الإعلام والتنمية الشاملة، مرجع سبق ذكره، ص 225

<sup>3</sup> محمد سيد فهد: مرجع سبق ذكره، ص 187

<sup>4</sup> عزام أبو الحمام: الإعلام والمجتمع، مرجع سبق ذكره، ص 36.

تكون هذه الوسائل الطباعية ملائمة لنشر الموضوعات المعقدة والدراسات الصعبة ذات التفاصيل المتشعبة وغني عن البيان أن المطبوعات تمكن الناس من النقد الدروس، والعناية بالتفاصيل الدقيقة، التي ترد عادة في الدراسات المسهبة، والموضوعات الطويلة. وتتميز المطبوعات بأنها تحتاج إلى مساهمة أكبر من جانب جمهورها بدرجة تفوق المساهمة المطلوبة لجمهور وسائل الإعلام الأخرى، وذلك لأن المطبوعات لا تواجه جمهورها بمتحدث يسمعه كما يفعل الراديو أو يشاهده كما هو الحال في التلفزيون أو العرض السينمائي، ولهذا يسمح المطبوع بحرية أكبر من التخيل، والتفسيرات وما شابه ذلك،<sup>1</sup> ومن أهم الوسائل المطبوعة المستخدمة في الحملات الإعلامية ما يلي:

- الصحف المطبوعة: بالرغم من تزايد أهمية الصورة في الإعلام المعاصر، مازالت الكلمة الحامل للرئيس للرسالة الإعلامية، وهذا ما يجعل الصحافة إذا ما عرفت كيف تستفيد من خصائصها الاتصالي الذاتية تتكيف مع ظروف منافسة الإذاعة والتلفزيون، وأن تكون وسيلة اتصال جماهيري قادرة على الإسهام الفاعل في نشر التوعية تستطيع أن تسهم في تحقيق الأنساق المعرفية والفكرية والقيمية والاتجاهية والسلوكية لدى الفرد والمجتمع.<sup>2</sup>

ويوجد نوع من الصحف متخصص في مواضيع معينة، والتي تتم من خلالها عملية التوعية ويرتبط مفهوم الصحافة المتخصصة بالتخصص المعرفي ارتباطا وثيقا، وفقا لطبيعة الظواهر السياسية والاقتصادية والاجتماعية والبيولوجية والتكنولوجية في عصر التقدم العلمي والتكنولوجي والمعلوماتية ويعترف تقرير دولي لمنظمة اليونسكو بازدهار الصحافة المتخصصة في الوقت الذي تتزايد فيه مصاعب الصحافة العامة، حيث يذكر أن الصحافة تنقسم بصفة عامة إلى قسمين رئيسيين: مطبوعات ذات اهتمامات عامة واسعة تستهدف التوزيع الجماهيري، ومطبوعات تخاطب جمهورا من نوع خاص وخلال السنوات الأخيرة تعرض النوع الأول منها لصعوبات متزايدة بسبب المصاعب المادية، وقد فشلت صحف عديدة ذات توزيع جماهيري على امتداد العشرين سنة الماضية في الفترة الواقعة بنهاية القرن العشرين ومطلع القرن الحادي والعشرين، في حين ازدهرت بصفة عامة تلك الدوريات ذات الاهتمام الخاص التي تخاطب جمهورا بعينه.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> تيسير أحمد أبو عرجة: الاتصال وقضايا المجتمع، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، الأردن، 2013، ص18.

<sup>2</sup> أديب حضور: حملات التوعية المرورية، مرجع سبق ذكره، ص 29.

<sup>3</sup> عثمان مازن عثمان: حملات العلاقات العامة ودورها الاستراتيجي في التوعية الصحية بالتطبيق على البرنامج القومي للصحة الانجابية، رسالة ماجستير، تخصص العلاقات العامة والإعلان، كلية الدراسات العليا، 2017، ص 80.

- المجالات: تمثل المجالات المطبوعة على اختلاف أنواعها وأشكالها وتباين ألوانها وأذواقها وتعدد اتجاهاتها واحدة من أهم صور الاتصال وأبرز جسوره ودعائمه القائمة، المتعددة الأهداف، الجليلة الأثر التي تضرب في أكثر من ميدان وتتجه إلى أكثر من أفق، وتحقق بها أكثر من غاية بحيث يندر أن تجد مجتمعا من المجتمعات، أو جماعة من الجماعات، أو فئة من الفئات تقوم بأداء أدوارها الملقاة على عاتقها اجتماعية أو علمية أو ثقافية أو تعليمية أو تنموية أو فنية أو عامة، دون أن تعبر أفكارها كلها فوق صفحات وسطور مجلة من المجالات تنقلها في كفاءة ومقدرة إلى حيث جمهورها العام أو المتخصص، وهكذا يكون حال الجماعات والمجتمعات والفئات الأخرى التي تمثل هذه الوسيلة من وسائل الاتصال إحدى القواعد الهامة أو الركائز المتينة في مجالات أعمالها، وتحقيق صلات المعرفة والإنسجام والتوافق والترابط بين أفراد مجتمعها قلت إعدادهم أم كثرت بحيث تحدث أثرها المنشود وفي النهاية في الاتجاه بهؤلاء نحو تحقيق الأهداف التي يسعون إلى تحقيقها وإحراز ما يريد هؤلاء إحرازه بعد أن تمهد الأذهان وتقدم المعلومات، وتساهم في الوصول إلى النتائج المرجوة مستخدمة في ذلك كله أساليبها الفريدة والجذابة ومواردها المرنة والمشوقة.<sup>1</sup>

وللمجلات عدة أنواع منها المجالات المتخصصة التي تركز على مجال محدود من الدراسة مثلا اقتصاد سياسة، رياضة، صحة... الخ، تماشيا مع روح العصر واهتمامات الإنسان المتزايد في التعقيد والتخصص، ومنها المجالات العامة التي تهتم بنشر الثقافة العامة في شتى مجالات وهي أكثر رواجاً، ومنها المجالات المهنية التي تقتصر على بحث وعرض الموضوعات الخاصة بمختلف الحرف المهنية (الزراعة الميكانيك، الخياطة... الخ)، ومنها المجالات المحلية والمجلات الدولية... الخ.<sup>2</sup>

- المطويات: هي نشرية ذات عدة طيات (3 أو 4 طيات) تتضمن معلومات مهمة حول موضوع العملية (الحملة)، محررة بأسلوب مبسط وذات مضامين موجزة قدر الإمكان، وموضحة ومرصعة بصور معبرة عن الأفكار المراد تبليغها. ومصممة تصميمًا يلائم الموضوع وبكيفية جذابة وشيقة، تغري على اقتنائها والإطلاع عليها.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> محمود أدهم: التعريف بالمجلة ماهيتها- قصتها- مادتها- خصائصها، دار الثقافة للطباعة والنشر، د ط، القاهرة، 1985، ص 9.

<sup>2</sup> فضيل دليو: مقدمة في وسائل الاتصال الجماهيرية، ديوان المطبوعات الجامعية، قسنطينة، د ط، 1998، ص 99.

<sup>3</sup> الهاشي بن بوزيد بوطالبي، مرجع سبق ذكره، ص 20.

تتميز المطويات بسهولة حملها وتوزيعها، إضافة إلى إمكانية طباعة كمية كبيرة منها بأرخص الأسعار وعادة ما تركز المطوية على موضوع واحد فقط، وتتناوله شرحا وتحليلا، وبأسلوب مبسط ومفهوم للمستهدفين، وتعد المطوية من أفضل وسائل الإعلام في المناسبات العامة.<sup>1</sup>

- اللافتة: تعتبر اللافتة من أقدم وسائل الاتصال، ومع ذلك فهي لا تزال تحتل مكانا هاما في الجهاز الواسع لوسائل التأثير الإعلامي، كما أصبحت جزءا لا يتجزأ من ملامح المدن وميزة أساسية من مميزات الحياة المعاصرة، وخاصة في الدول المتطورة أين بلغت حدود الإدمان، فشوهت مظاهر المدن والقرى وأثقلت نفوس وعقول ومحيط الناس كبارا وصغارا، مما أثار حفيظة علماء النفس والاجتماع. وإذا كانت اللافتة غير قادرة بالطبع على منافسة وسائل الاتصال الحديثة وخصوصا الصحافة والتلفزة بسبب ضآلة قابلية قناة اتصالها على الانتقال نسبيا، فإنها ملأت الشوارع ووسائل النقل قبل أن تغزو مثل هذه الوسائل الجماهيرية الحديثة. ثم أنها وفي ظروف عدم توفر الوقت والتوتر الانفعالي والقلق العام المميزة لحياتنا المعاصرة، تتغلب اللافتة بسهولة على الكثير من الحواجز النفسية الناتجة عن الإرهاق والأحكام المسبقة المتحاملة وسلبية الانتباه والترفع. فهي ولتأثيرها على المشاهد بالتعبير الفني العاطفي أكثر منه بالنص المفسر، يتم استيعابها بصورة أدق وأسرع، وترسخ في الذهن أكثر من كثير من الرسائل المبتوثة والمنشورة في وسائل الاتصال الأخرى، وهذا ما يفسر رواج هذه الوسيلة في الوسط الإعلامي والاتجاه الواضح لتغلغلها الفعال إلى الصحافة والراديو والتلفزة، وتؤيد هذا الرأي النتائج التي توصل إليها علم النفس الاجتماعي وعلم الجمال، وبالفعل حسب "و.لارمان W.Larman" حتى أن أبسط الانطباعات الجمالية لا تقتصر أبدا على الانعكاس المجرد، فهي تقويمية، ومصبوغة بالصبغة الانفعالية، منذ بدايتها، كما يؤكد صحة هذا الرأي تاريخ الإعلان المصور، وخصوصا تاريخ اللافتة، وهذا وإن اللافتة تصلح أساسا لمخاطبة جمهور عام وغير موحد الصفات والميول والاهتمامات وتحمل رسائل ذات طابع عام: إرشادات ونصائح عامة، صحية، زراعية، تربوية... الترويج للسلع ذات الاستخدام العام، الحملات السياسية العامة... الخ، ويكثر استعمالها في مناسبات معينة وعلى شكل حملات إعلامية مكثفة ومنتظمة، وفي حجم كبير وملفت للنظر من بعيد، أما من حيث مضمونها فقد تحتوي على كتابة فقط أو صور شمسية أو رسوم طبيعية أو تخطيطية أو كاريكاتورية... وقد تجمع

<sup>1</sup> عبد الرزاق الدليبي: الإعلام في ظل التطورات العالمية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، ط1، 2017، ص 42.



بين الكتابة والصور والرسوم، وقد تحتوي على رسوم متسلسلة أو مقسمة أو مركبة.<sup>1</sup> وعادة ما تستخدم في عمليات الإرشاد والتوجيه.

- الملصقات: هي الرسالة المطبوعة الموجهة للنشر في الصحف أو العرض على الجدران تتكون من ثلاث عناصر أولها العنصر البصري الذي يحمل أكبر قدر من المعلومات، والمعاني التي توحى بمعنى الرسالة التي يتم تكملتها بالعناصر اللفظية من أجل توضيح العنصر البصري "الصورة"، بالإضافة إلى عنصر التعريف بمصدر الرسالة أو اسم العلامة.<sup>2</sup>

ويعرف الملصق في كتاب المعارف على أنه وسيلة استعملت للإعلام ببعض القرارات والأحداث التي تهم الجماعة، وذلك لأنه كان ذات استعمال جهوي يلصق في أماكن عامة كالقرى والمدن، تكتب عليه معلومات ذات طابع رسمي كالبيانات الرسمية والمراسيم، وكان هذا الاستعمال منذ ظهور الطباعة والرسوم بكل أنواعها، إذ كانت تستعمل لدى الإغريق، وأثارها لا تزال حتى الآن واستمر ذلك حتى القرن 19، حيث ظهرت فيه المكونات الأساسية للملصق العصري إلا أنه كان ذات خاصية تبعده نوعا ما عن دوره الحقيقي، ومهمته السياسية تتمثل في التقنيات الفنية في الرسوم والصور المصاحبة للنص، وقد ظهرت على يد أمثال "ارستد بریت" عام 1892، كما يعرفه "زكي حسين الليلة" فيقول أن الملصقات عبارة عن لوحات مصورة من الورق مقاس 70×50 سم أو أكبر، عادة ما يكتب عليها عبارة أو جملة قصيرة يراعي فيها البساطة والوضوح والجمالية، ويعلق الملصق في أماكن تجمع الناس أو على جوانب الطرق الرئيسية، ويصمم الملصق بحيث يجذب انتباه المارة عن فكرة لموضوع، وكذلك لحثهم على اتخاذ قرار بتنفيذ شيء ما.<sup>3</sup>

تعتبر الملصقات الورقية من أكثر الوسائل الاتصالية قدما أكثرها استخداما حيث تتسم هذه الوسيلة بالبساطة وسهولة عملها، والملصقات عادة ما تكون مكتوبة أو مرسومة، ويجب مراعاة المواد الأولية المستخدمة في عمل الملصق بحيث لا تتأثر بالعوامل الجوية المختلفة مثل حرارة الشمس أو مياه الأمطار، ما يجب وضع الملصقات في مكان بارز بحيث يتمكن أكبر عدد من الجمهور رأيته.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> فضيل دليو: تاريخ وسائل الاتصال، مطبعة circa copy، د ط، قسنطينة، 2006، ص 103.

<sup>2</sup> Henri Joannis et virginie de Barinier: **de la stratégie marketing a la création publicitaire**, Dunod, 2ed, paris, 2005, p117.

<sup>3</sup> رضوان بلخيري: مدخل إلى الإعلان، دار الخلدونية، د ط، الجزائر، 2016، ص 64.

<sup>4</sup> أحمد المصري: الإعلان، مؤسسة شباب الجامعة، د ط، الاسكندرية، 2000، ص 67.

تتعدد أنواع الملصقات حسب الوظيفة والهدف المرجو منها، فمنها ملصقات سياسية وثقافية وتعليمية وتوعوية، كما أن هناك العديد من التسميات والتقسيمات للملصق، حيث أن هدف الملصق الأساسي يحدد نوعها. في هذا السياق يقسم "نونينج Nunyenge" الملصقات إلى سبعة أنواع أساسية:

- الملصقات الإعلانية: هي الأكثر شيوعا وتستخدم لترويج منتجات معينة، وهي الملصقات التي تخلق في أذهان الجمهور صورة للجهة المعلنة وإبراز تصميم الشعار الذي يمثل المنتج كالأجهزة والمعدات والسيارات والديكورات والإكسسوارات والعطور والملابس والمنتجات الغذائية والأجهزة الطبية وأجهزة الاستخدام المنزلي، ويعمل الملصق الإعلاني على إعداد الثقة بالمنتج وجذب انتباه المستهلك الى تلك السلعة وإبراز فوائدها والإغراء به لشرائها.<sup>1</sup>

- الملصقات الدعائية: وهي تروج لفكر أو توجه إيديولوجي معين تندرج ضمنها الملصقات السياسية.

- الملصقات الموضوعية: وهي تتناول موضوعا معيناً مثل ملصقات الأفلام والمهرجانات والمسرحيات.

- الملصقات التحفيزية: وهي التي تسعى لإيصال رسالة ملهمة وتحمل طابعا تحفيزيا.

- الملصقات الصحية: وهي التي تسعى لنشر الوعي والوقاية الصحية.

- الملصقات التعليمية: وهي تأخذ طابعا معلوماتيا وثقافيا وتندرج تحتها الملصقات التوعوية أو الإرشادية أو التذكيرية.<sup>2</sup> ويستخدم في مجال التربية والتعليم والتجارة ووظيفته تعبر عن سلوك المتعلم نتيجة تفاعله مع تلك الملصقات، وللملصق التعليمي أهداف تعليمية وتربوية واجتماعية وثقافية وترفيهية.<sup>3</sup>

- النشرات والكتيبات: هي إنتاج مكتوب يوزع على الجمهور المستهدف، تشمل الشرح للموضوع الخاص بالتوعية سواء في شكل إرشادات أو معلومات أو قصص...، وعادة ما يلجأ إليها عند بث الرسائل المعقدة والثرية، فهي من بين الوسائل الجيدة للعرض المعمق للمسائل والمعلومات، يمكنها أن

<sup>1</sup> عذراء اسماعيل زيدان: دور الملصقات الجدارية في حملات الدعاية للانتخابات، مجلة آداب الفراهيدي، العدد 1، ديسمبر 2009، ص 589.

<sup>2</sup> ولاء جميل عادل الصباغ: أثر الملصقات التوعوية على تنمية الوعي البيئي لطلبة كلية الفنون الجميلة في جامعة اليرموك، رسالة ماجستير تخصص التصميم الجرافيكي، كلية العمارة والتصميم، جامعة الشرق الأوسط، 2017، ص 32-33.

<sup>3</sup> عذراء إسماعيل زيدان: مرجع سبق ذكره، ص 5890

تكون أكثر جاذبية وموضحة إذا استعملت معها الصور والمخططات، كما يمكنها تدعيم الوسائل الاتصالية الأخرى لخدمة الأهداف التربوية، كما قد تستعمل في حملات محددة.<sup>1</sup>

- معارض الصور: تستخدم المعارض العامة والمتخصصة لإيصال مضامين ورسائل إعلامية يتضمن صوراً ولوحات ورسومات بيانية عن الحملات الإعلامية، يمكن إذا ما تم اختيار موجوداته بوعي وبشكل مناسب للجمهور، وإذا ما تم تنسيقه بشكل منطقي مقنع، نقول يمكن أن ينجح هذا المعرض في إيضاح مضامين الحملة وإيصال رسائل فاعلة ومؤثرة نظر اتصالية بمقدرتها على تجسيد المعلومات والأفكار والحقائق على شكل صور واضحة ولوحات جذابة وجداول ومنحنيات بيانية واضحة. يلعب شكل تقديم المعلومات وطريقة عرضها دوراً هاماً في المعارض.<sup>2</sup>

ولقد عرفت الحملات الإعلامية عبر الوسائل المكتوبة اعتماداً كبيراً على مر الزمان من الجهات القائمة على إعداد الحملة لها من قدرات اقناعية تتنافس وباقي الوسائل الاتصالية حتى الحديثة منها وهذا يمكن إحالاته إلى سهولة أعدادها ونقص تكلفتها.

5-3-2- الوسائل المسموعة: على الرغم من الانفجار الإعلامي الهائل وتنوع وسائله، أثبتت الوسائل الإعلامية المسموعة قدرتها عبر التاريخ في استقطاب الجماهير من خلال أدوارها الوظيفية، خاصة في المجالات الإعلامية التوعوية فقد اعتمدت ولازالت تعتمد كرافد إعلامي رئيسي لبث مختلف المضامين الإعلامية، وأهم هذه الوسائل هي:

- الإذاعة: هي الوسيلة الأولى المعتمدة في إرسال الرسائل الإعلامية المتعلقة بالتنمية وتلقيها من قبل الجمهور الريفي خصوصاً، وقد لعب المذياع دوراً هائلاً إذ لا يخضع كغيره من وسائل الاتصال الجماهيري إلى قنوات توزيع كالصحافة المكتوبة، أو الكهرياء في التلفزيون.<sup>3</sup>

وتحدد وظيفة الإذاعة بوظيفة الراديو الذي تبث من خلاله مجموع برامجها المختلفة، فلقد تعددت بذلك الوظيفة الاجتماعية للإذاعة حيث أصبحت موضع اهتمام الكثير من المختصين بوسائل الإعلام والاتصال الجماهيري، ومن أهم هذه الوظائف: الإرشاد، التعليم، التنشئة الاجتماعية، المواطنة الدولية.

<sup>1</sup> عبير تباي: مرجع سبق ذكره، ص 100.

<sup>2</sup> أديب محمد حضور: مرجع سبق ذكره، ص 42-43.

<sup>3</sup> فاروق خالد حسنة: الإعلام والتنمية المعاصرة، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011، ص 193.

كما جاء بعد ذلك إنتاج أجهزة الراديو بأقل تكلفة لتكون في متناول الجميع، كما أصبح العمل الإذاعي من أهم الوظائف الجيدة التي تدعم عمليات ووسائل الاتصال واستغلالها في عمليات التوجيه والإرشاد والتوعية بكافة أنواعها، علاوة على الدعاية، والإعلان وتغير اتجاهات الرأي العام وتشكيله وزيادة المعلومات العامة والثقافة الجماهيرية ومحو الأمية، كما استخدم في عمليات الترفيه والرياضة على أوسع نطاق، كما انتشرت المحطات الإذاعية والوطنية والإقليمية والعالمية، وأصبحت تشكل جزءاً حيوياً في مجال الاتصال الجماهيري الحديث.<sup>1</sup>

وتعتبر الإذاعة من أكثر الوسائل انتشاراً واستخداماً للإعلام عن الكوارث والأزمات، إذ تعتمد على حاسة السمع في توصيل المعلومات والحقائق والأخبار والبيانات الخاصة بالكوارث. كما لها الأثر القوي في الإيحاء وتكوين الصور الذهنية، وقد أظهرت التجارب أن المواد السهلة والبسيطة التي يمكن تقديمها بالراديو يسهل تذكرها مقارنة لو قدمت مطبوعة خاصة بين الأفراد الأقل ذكاءً أو الأقل تعليماً.<sup>2</sup> ويراعى بالنسبة للحملات الإعلامية بواسطة الإذاعة قدرة المذيع على التوضيح والشرح، واختيار الشخصيات المتحدثة من المتخصصين، الذين يملكون الوعي بالمشكلة والقدرة والقدرة على الإقناع.

- الاهتمام بقضية التبسيط واستخدام اللغة الفصحى الميسرة للوصول إلى الجمهور خاصة الشرائح غير المتعلمة جيداً.

- استخدام البرامج الإذاعية القصيرة لكي تؤدي الفكرة بطريقة أقرب إلى مفهومات المستمع بدون إطالة أو إضافة الوقت.

- استخدام المادة الدرامية لتقديم الفكرة المطلوبة نظراً لقدرة الدراما على التأثير والوصول إلى المستمع.<sup>3</sup>

3-3-5-3 الوسائل المسموعة المرئية: تعتمد على حاسي السمع والبصر ولها فاعلية كبيرة في نقل الرسالة الإعلامية، حيث تقدمها إلى جماهيرها في مشاهد متكاملة معتمدة على الصور الحية المقترنة بصوتها الذي يضيف عليها مزيداً من الواقعية ويزيد من قوة تأثيرها، وتعد الوسائل السمعية البصرية أحسن الأساليب الإعلامية وأكثرها تصديقاً،<sup>4</sup> وتشمل هذه الوسائل ما يلي:

<sup>1</sup> عبد الله عبد الرحمان: سوسيولوجيا الاتصال والإعلام، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 2005، ص 34.

<sup>2</sup> سمير محمد حسين: الإعلام والاتصال بالجماهير والرأي العام، عالم الكتب، ط3، القاهرة، ص 233.

<sup>3</sup> تيسير احمد أبو عرجة: مرجع سبق ذكره، ص 202.

<sup>4</sup> سبيتي فايزة: الإعلام المحلي ودوره في تنمية التوعية البيئية في الجزائر اذاعة سطيف أنموذجاً (2013-2014)، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، تخصص اتصال بيئي، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2015/2016، ص 132.

- التلفزيون: يساعد على شرح وتفسير وتبسيط الرسائل المعقدة نظرا لميزة المزج بين الصوت والصورة، كما أنه يستطيع تحفيز المشاهدين بواسطة الفنون، الموسيقى، الأحداث الجماعية، الحوار والنقاشات العمومية. فهو الوسيلة المثلى لنقل بعض القضايا إلى الجمهور وتطبيق برنامج اجتماعي لتحرك والمشاركة في التنمية، كما أنه يتخطى عقبة الأمية ليتوجه إلى الجماهير العريضة بما فيها المتعلم وغير المتعلم، بحيث يعتبر التلفزيون وسيلة فعالة لتحفيز التعليم الجماعي إذا تم استعماله في إطار الحملات الإعلامية من أجل التربية، الإعلام والتحفيز.<sup>1</sup>

- السينما: يروي أحد الفلاسفة أنه قال أعطني مسرحا وخبزا أعطك شعبا، ولو أن هذا الفيلسوف عاش إلى هذا اليوم لطلب فيلما سينمائيا بدل المسرح فقد أصبح الفيلم هو المؤثر الأول في حياة الجماهير، وأصبحت الصورة الناطقة ذات أثر قوي في الحياة الاجتماعية للشعوب، مما لم يسبق له مثيل في الحياة الإنسانية. والسينما وأن كانت تبدو للوهلة الأولى على أنها وسيلة للترفيه والتسلية والمتعة، إلا أنها يمكن أن تؤدي أدوارا أخرى كثيرة وهامة، فهي تتناول كثيرا من القضايا التي تهم الجماهير، ولكن بطريقة غير مباشرة، وذلك من خلال قصة محبوكة دراميا تتناول هذه القضايا بالتحليل وتحاول إيجاد الحلول الممكنة لها سواء كانت هذه القضايا تتعلق بالجوانب الاجتماعية أو السياسية أو الثقافية للمجتمع، لذا تؤثر السينما في الجماهير وتخلق رأيا عاما تجاه هذه القضايا.<sup>2</sup>

وقد تستعمل السينما لبث الحملات الإعلامية الوطنية أو المحلية حسب التوزيع الجغرافي للقاعات والتردد على القاعات يكون فصلي (أحسن الفصول للتردد على القاعات في فصل الشتاء، والخريف) ومن مميزات الإيجابية قوة كبر الشاشة، نوعية الصوت، وانتباه الجمهور للفيلم الإشهار السينمائي يؤدي إلى نسبة كبيرة من التذكر، ولكن فيما يخص التكرار فهي نقطة ضعف السينما، كما أن التردد عليها في فصل الصيف ضعيف، فهي وسيلة مكملة للتلفزيون وتقوم بتدعيم الضغط على الشريحة الشبابية المتواجدة في المدن.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيقات الاتصال العمومي أسس وتقنيات، مرجع سبق ذكره، ص 284.

<sup>2</sup> وجدي حلمي عبيد عبد الظاهر: دور وسائل الإعلام الحديثة في التوعية ومواجهة الأزمات الأمنية، قسم الإعلام، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أم القرى، ص 20 على الموقع <https://www.researchgate.net> تم الاطلاع عليه في 2020/03/11 على الساعة 17:42.

<sup>3</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة- دراسة نظرية-. مرجع سبق ذكره، ص 286.

5-3-4 - وسائل الاتصال الحديثة: أحدث ظهور شبكة المعلومات الدولية (الأنترنت) ثورة معرفية في مجال الاتصالات والإعلام، غيرت مفاهيم كثيرة تتصل بالعمليات الإعلامية التي تحدث في المجتمع وصارت علامة بارزة للعصر الذي نعيشه، حيث اقترنت به كأهم سمات التطور التكنولوجي في تاريخ الإنسان، وصارت عبارة (عصر الأنترنت) توصيفا دقيقا لأهم منجزات العصر الحديث، فلقد غيرت شبكة الأنترنت العالم، إذ مثل ظهورها في أواخر الستينات من القرن العشرين، ثورة أطاحت بالعديد من المفاهيم والنظريات التي ظلت قائمة لقرون عديدة، وولدت مفاهيم ونظريات جديدة تشرح عملية الاتصال الجديدة، ولم تكن وسائل الإعلام الجماهيرية التقليدية، بمنأى عن هذه الثورة التي تكاد تعصف بوسائل إعلامية راسخة لم يكن يتوقع أحد أن تتعرض للاندثار وتصبح في ظل الأنترنت شيئا من الماضي، ولا غرابة في أن تظهر بين الحين والآخر توقعات تشير إلى قرب انتهاء حضارة الورق لتحل محلها ما يمكن ان نسميه ( حضارة الوسائط المتعددة والاتصال الجماهيري التفاعلي).<sup>1</sup>

فباختراع الإنترنت، دشنت الثورة الاتصالية الخامسة، والتي كانت التفاعلية باختلاف مراحلها ومستوياتها أبرز وأهم معالمها، ومنذ ذلك الحين كانت الوسائط الاتصالية في خدمة الحملة الإعلامية باختلاف أهدافها أو حقلها، فالحملات الصحية والحملات المناهضة للعنف بالإضافة إلى حملات التثقيف الأسري والتنموي، وبالتأكيد حملات الترويج السياسي، كلها كانت تستخدم وتوظف تقنيات الاتصال من اللحظة الأولى.<sup>2</sup>

وقد ظهر مصطلح الحملات الالكترونية بعد انتشار الأنترنت، وتزايد عدد مستخدميه على مستوى العالم، وعندما أصبحت شبكة الأنترنت مجتمع متكامل للتواصل مع الآخرين، وأصبح متاح لدى الأفراد، أو المجموعات المختلفة تصميم حملات إعلامية حول مختلف الموضوعات، ووضعها على شبكة الأنترنت. وقد اعتمدت بعض المؤسسات والمنظمات المختلفة الحكومية وغير الحكومية على الشبكات الاجتماعية والمواقع الالكترونية لعرض حملاتها الإعلامية على اختلاف خصائص وأهداف ووظائف تلك الحملات الإعلامية، والتي أطلق عليها حملات الكترونية نظرا لاعتمادها على كافة أساليب وتقنيات الإعلام الجديد.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> رضا عبد الواحد أمين: الصحافة الالكترونية. دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، 2007، القاهرة، ص 62.

<sup>2</sup> بدرية العبيد: الحملات الالكترونية والتفاعلية: كيف تعزز التفاعلية الحملات الالكترونية، ورقة بحثية لاستكمال متطلبات مادة الحملات الإعلامية، جامعة الملك سعود، كلية الآداب، قسم الإعلام على الموقع <https://fac.ksu.edu.sa/badalobaid/blog/130755> تم الاطلاع عليه في 2019/7/31 على الساعة 18:37.

<sup>3</sup> حنان أحمد سليم: الحملات الاعلامية عبر الاعلام الجديد، د د ن، ط2، 2016، ص7.

وقد قدم الباحثان "ديستاسو Distaso" و"موركيندل Morkindl" عام 2012 مجموعة من الإستراتيجيات في توظيف وسائل الإعلام الجديد في حملات الاعلامية، وقد طبق الباحثان هذه الاستراتيجيات عند تحليلهما لاستخدام منظمات الأعمال الكبرى في أمريكا لوسائل الإعلام الاجتماعي. توضح هذه الاستراتيجيات مكونات علاقات المنظمة مع جماهيرها عبر الفيسبوك، وتويتر، واليوتيوب وتم دمج هذين الإستراتيجيات تحت صنفين:

#### أ- الاستراتيجيات العامة والتي تتمثل في:

التبني: وتعني وجود حسابات للمؤسسة على عدة وسائل اجتماعية مثل: فايسبوك، تويتر، يوتيوب التكامل: ويشير إلى تكامل بين وسائل التي تعتمد المؤسسة أي نشر رابط أحد المواقع في موقع آخر للمؤسسة.

قواعد السلوك: وتعني وضع سياسية هادفة لاستخدام وسائل الإعلام الاجتماعي.

#### ب- استراتيجيات بناء العلاقة:

الصوت الإنساني: ويقصد به تحديد الشخص المسؤول عن إدارة الحساب لأن ذلك يساعد على بناء العلاقات وخلق مزيد من الشفافية بين المنظمة وجماهيرها. الحوار التفاعلي: ويقصد به وجود حوار وتفاعل بين الجمهور والمنظمة عن طريق التعليقات على منشورات الفيس بوك أو الردود على ما ينشر في تويتر. النشاط: المقصود به قياس مقدار مشاركة المؤسسة ونشاطها والتزامها بالحضور على هذه الوسائل ويقاس من خلال التعرف على عدد التغريدات في تويتر، والمنشورات على الفيس بوك، والفيديوهات التي يتم وضعها على قناة المؤسسة في موقع يوتيوب.<sup>1</sup>

تأسيسا لما سبق يمكن القول أن وسائل الاتصال الجماهيري من صحافة وراديو تلفزيون بالإضافة إلى الانترنت كوسيلة اتصالية حديثة تزامنت نشأتها مع التطور التكنولوجي في الاتصال تتميز بقدرة كل منها على توصيل الرسالة إلى جماهير كبيرة في أكثر حيز جغرافي، فقد أثبتت جدارتها في نقل الحملات الإعلامية التوعوية من خلال اعتمادها على مختلف الفنون التحريرية والأشكال التعبيرية سواء كانت حصص أو إعلانات أو مقالات صحفية أو تحقيقات... الخ.

<sup>1</sup> Marcia Distaso, Tina Mccorkindale: A benchmark analysis of stategic use of social media for fortune s most admired u.s companies on facebook. Twitter and youtube, Public Relations Journal, vol7, no 1, 2013, p 16-17.

## 5-6- تحديد الميزانية:

إن كيفية تحديد الميزانية في الحملات الإعلامية تختلف كثيرا عن كيفية تحديدها في الحملات الإعلانية، وذلك نتيجة اختلاف موضوعات كل منهما، وكذلك اختلاف العوامل المؤثرة في هذا التحديد بحيث يتم تحديد الميزانية في الحملات الإعلانية بطرق اقتصادية وإدارية عديدة منها الطرق التجريبية والنظرية وطرق القواعد والإشارات، بينما تتركز الحملات الإعلامية في تحديد ميزانيتها غالبا على الطرق الإدارية، حيث يتم تحديد الميزانية والتكاليف للحملة بتقديرات أولية لا تخضع لقواعد محددة، ذلك أن الحملات التوعوية الإعلامية تحظى بالمساعدات من هيئات عديدة سواء كانت حكومية أو أهلية جماعية أم فردية لذلك يجب أن تبقى ميزانية الحملات مرنة وقابلة للزيادة و النقص بحسب الظروف والمستجدات.<sup>1</sup>

## 5-7- الجدولة الزمنية للحملة الإعلامية :

العملية التوعوية تستغرق فترة معينة، يتم تحديدها بناء على موضوعها، وعلى نوعية الدعائم التي هيئت لإنجاحها، وهي فترة يجب أن تكون مناسبة، فلا تكون وجيزة لا تسمح بتنفيذ كل برنامج النشاطات المسطرة وإيصال الرسالة إلى كافة الفئة المستهدفة، كما ينبغي ألا تكون طويلة جدا بحيث يملها المتلقون فينفرون منها، وبالتالي يصبح تأثيرها عكسيا.<sup>2</sup> وهناك ثلاث منهجيات أساسية للجدولة:

1- التنوع بين الوسائل وينبثق منها منهجية التكامل التي يعتمد فيها المخطط إلى استخدام أكبر عدد من الوسائل في نفس الفترات أو الأيام، وعلى العكس منها منهجية التعاقب التي تعني ألا تتم الحملات الإعلامية بالوسائل في نفس الوقت بل يتم على نحو متعاقب.

2- بمعنى هل تتم الحملة الإعلامية بشكل متواصل متتابع؟ أو يكون التوزيع الزمني متقطعا؟ فمنهجية التوزيع المستمر تحقق كثافة في عدد الرسائل والمنهجية المنقطعة التي تعتمد على اختيار أوقات محددة ومستهدفة تكون مناسبة عند قلة الإمكانيات، ومن المنهجيات المرتبطة بالعامل الزمني منهجية التركيز التي تعني اختيار وقت محدد مع تكثيف العمل فيه مثل: تركيز العمل خلال شهر رمضان مع كونه فترة محددة.

<sup>1</sup> عبد اللطيف بن ديبان العوفي: مرجع سبق ذكره، ص 202.

<sup>2</sup> الهاشمي بن بوزيد بوطالبي: مرجع سبق ذكره، ص 16.



3- كثافة الإعلام: ويقصد به هل تبدأ الحملة الإعلامية ضعيفة ثم تزداد كثافتها؟ أو تبدأ قوية ثم تتلاشى؟ أو تكون متساوية؟ وهنا يحدد المخطط منهجيته حسب أهدافه شكلا بيانيا وما على المخطط ألا اختيار انسب تلك المنهجيات إلى حملته.<sup>1</sup>

#### 8-5- التنفيذ والمتابعة لبرامج الحملة:

بعد الانتهاء من خطوات المراحل السابقة والانتهاء من جزئية اتخاذ القرارات تصل الحملة إلى مرحلة التنفيذ، والتي يقصد بها إعداد تقرير نهائي وتحديد البدايات والنهايات لكل خطوة من برنامج العمل، وغالبا ما تكون هذه المرحلة شديدة التعقيد نظرا لاعتماد الحملات ذات الطابع الإعلامي على أكثر من وسيلة، إلى جانب الطبيعة الخاصة للمواضيع التي تطرحها في المجتمع، والتي تحتاج بدورها إلى فترة طويلة لإقناع الناس، وخاصة عندما يتعلق الأمر بتغيير الاتجاهات السائدة وتعديل السلوك.<sup>2</sup>

عادة ما يرتبط تنفيذ الحملة بجدول زمني يتم من خلاله بث الرسائل الإعلامية للجمهور عبر الوسائل المختلفة، وفي إطار وقي محدد، ويؤدي انحصار الحملة في إطار زمني محدد إلى تركيز الجهد الاتصالي، مما يعمل على جذب الانتباه نحو الموضوع، كما أن تركيز الحملة الإعلامية في إطار زمني محدد يؤدي إلى التأثير في خطط النقاش لدى الجمهور المستهدف، بحيث يصبح الموضوع المطروح أكثر تداول وهذا ما يفعل دور الاتصال الشخصي في توسيع رقعة التعرض للحملة الإعلامية، وفي مساندة الجهود الاتصالية عبر الوسائل الأخرى.<sup>3</sup>

وتحتاج خطوة التنفيذ إلى خطوة تلازمها وهي متابعة الحملة وتبدأ مرحلة المتابعة والمراقبة منذ اليوم الأول لوضع الحملة، باعتبارها من أهم الأمور التي تساعد في الوقوف على النجاحات والإخفاقات والصعوبات والتعرف على الاحتياجات يتطلّبها العمل التطبيقي خلال مراحل التنفيذ.<sup>4</sup>

#### 9-5- التقييم الحملة الإعلامية:

<sup>1</sup> عبد الرزاق محمد الدليبي: الإعلام إشكاليات التخطيط والممارسة، مرجع سبق ذكره، ص 59.

<sup>2</sup> مصطفى يوسف الكافي: تخطيط الحملات الإعلامية والإعلانية، دار ومكتبة الجامد للنشر والتوزيع، ط 1، عمان، 2015، ص 99-100.

<sup>3</sup> محمد الصرايرة، سيما بحوث، عايش ابراهيم: الاتصال وبرامج تباعد الولادات في ضوء منهج التسويق الاجتماعي: حالة الأردن/ تصور مقترح، دراسات - العلوم الإنسانية، الجامعة الأردنية، مجلد 10، العدد 6، 1994، ص 403.

<sup>4</sup> مصطفى يوسف الكافي: مرجع سبق ذكره، ص 102.

في كل حملة إعلامية يوجد تقييم للعمل ومراقبة النتائج التي تحققها الحملة والتعرف على مدى النجاح أو الفشل في أداء المهمة في الحملة الإعلامية التي نفذت خلال التوقيتات وبالبرامج المعدة والصيغة العملية في الأداء، وكذلك لغرض وضع النقاط على الحروف في مواطن الضعف والقوة في الحملة المنفذة لغرض الاستفادة من الأخطاء إن وجدت، ومن نقاط القوة والنجاح في إعداد الحملات المقبلة لتكون التجربة مصدر مهم في رفد المتابع، وكذلك المنفذ والمخطط بالمعلومات التي تأخذ بيد المشاريع المستقبلية من الحملات إلى النجاح وتحقيق الأهداف المرجوة منها.

وقد بدأ الاهتمام بالتقييم في مرحلة متأخرة قياسا بعمليات التخطيط والتنظيم والتنسيق والتطوير، ويمكن تفسير ذلك باختلاط مفهوم التقييم ضمنا بمفاهيم التفتيش والتدقيق والرقابة والمتابعة، ولقد حلت الرقابة والمتابعة محل التفتيش، أما التقييم فهو مصطلح الأكثر حداثة ومعاصرة، والتقييم هو تلك العملية الواعية والمنهجية والموضوعية المستخدمة للحكم على حملة التوعية بجوانبها ومراحلها المختلفة، وعلى مدى فاعلية هذه الحملة وكفاءتها، وبالتالي مقدرتها على تحقيق أهدافها. وانطلاقا من هذا التعريف نرى ضرورة ان تستهدف عملية التقييم الإجابة على الأسئلة التالية:

هل كان اختيار موضوع الحملة مناسباً؟ بمعنى هل هناك حالة تستدعي الحملة نظرا لتعذر معالجتها من خلال وسائل التوعية المستدامة؟ هل تقع الحملة ضمن الإستراتيجية العامة للتوعية الصحية وتنسجم معها وتسهم في تحقيق أهدافها؟ هل تم تخطيط للحملة بشكل مناسب ووفق النتائج التي تم التوصل إليها من خلال البحوث النظرية والميدانية؟ هل تم تحديد أهداف الحملة بشكل واقعي ومحدد ودقيق ومفهوم وقابل للقياس والتحقيق؟

هل كان الفريق المكلف بالتخطيط للحملة وتنفيذها مناسباً؟ هل تم تحديد الجمهور الذي تستهدفه الحملة بشكل دقيق ومناسب؟ هل تم تحديد توقيت الحملة بشكل مناسب؟ هل تم تحديد النماذج الاتصالية والوسائل الإعلامية التي استخدمتها الحملة بشكل مناسب لموضوع الحملة وجمهورها وأهدافها؟ هل تم تحديد المواد الإعلامية التي استخدمتها الحملة بشكل مناسب، وهل تمت معالجة هذه المواد بشكل مناسب للوسائل المستخدمة وال جماهير المستهدفة؟ وهل تضمنت الرسائل مضامين مناسبة؟ هل تمت عملية المتابعة المرحلية أو الجزئية على النحو المطلوب؟ هل تم تحديد الفعاليات والنشاطات بشكل مناسب، وهل تم الالتزام بالمواعيد والجداول الزمنية المحددة؟<sup>1</sup>

<sup>1</sup> أديب خضور: حملات التوعية المرورية، مرجع سبق ذكره، 109-111.

هل تم تحديد الجهات والأطراف المساعدة بشكل مناسب، وهل تم هذا التعاون على النحو المرسوم؟ ما الاستجابات وردود الفعل المختلفة على الحملة؟ ما الآثار المباشرة وغير المباشرة التي تركتها الحملة؟ ما المعوقات التي برزت أثناء تنفيذ الحملة؟ هل نجحت الحملة في تحقيق أهدافها؟ وما أسباب هذا النجاح؟ أم هل فشلت الحملة، وما أسباب هذا الفشل؟ ما النتائج المستخلصة؟ ما الاقتراحات والتوصيات التي يمكن الاستفادة منها في الحملات التالية؟<sup>1</sup>

تكمن أهمية هذه المرحلة من منطلق أنه تكشف عن نقاط القوة والضعف للحملة الإعلامية، وتتيح شمولية هذه العملية النظر إليها وفق منظورين هما:

وفق المنظور الزمني: وتتضمن عملية التقييم وفق هذا النوع ثلاث مراحل وهي:

أ- التقييم القبلي: أي إجراء الاختبارات المناسبة على وسائل الإعلام المستخدمة في الحملة قبل اعتمادها كدعامة أو أداة للتنفيذ الحملة، وهو ما يقتضي بالضرورة إجراء التجربة على عينة مختارة لمعرفة ردود الفعل ومستوى الاستجابة ومدى نجاح هذه الدعائم المستخدمة.

ب- التقييم المرحلي: يعني هذا التقييم بإجراء تقييم دوري لنتائج كل مرحلة من مراحل الحملة وإجراء التعديلات إذ ما لزم الأمر، هذا التقييم يتم إجماعه بصورة منظمة أو على فترات بغرض تحديد درجة الاتساق بين مراحل تنفيذ الحملة وأهدافها، ويثبت هذه التقييم نجاحها في الحملات طويلة المدة التي تتطلب وقفات مرحلية تحتمها طبيعة الظروف المحيطة بتنفيذ الحملة.<sup>2</sup>

ج- التقييم البعدي: وهو الأكثر شيوعا في تقويم فعالية الحملة، إذ أنه يستهدف تقييم النتائج النهائية للحملة بعد تنفيذها لمعرفة مدى اقترابها من بلوغ هدفها هذا إلى جانب استخدام نتائجها كمدخلات لتحليل الموقف في الفترة الزمنية التالية، وفي مثل هذه الحالة غالبا ما يتم توجيه أسئلة لعينة من الجمهور، لقياس تأثير الحملة الإعلامية على آرائهم واتجاهاتهم وسلوكهم بحيث يتم تقييم النتائج في ضوء أهداف الحملة للتأكد ما إذا كانت قد حققت نتائج مرضية.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> أديب خضور: حملات التوعية المرورية، مرجع سبق ذكره، 109-111.

<sup>2</sup> سميسم حميدة مهدي، بدران عبد الله حسين: دور تقييم الحملات الاعلامية في زيادة فاعليتها وكفاءتها، مجلة التربية، العدد 175، الجزء الأول، جامعة الأزهر-كلية التربية، 2014، ص728.

<sup>3</sup> صابرة لامية: مرجع سبق ذكره، ص90-91.

وفق المنظور السلوكي: ويتضمن الأنواع التالية:

أ- التقييم حسب درجة العرض للحملة: يشكل حجم التعرض للنماذج الاتصالية وللوسائل الإعلامية التي تنقل رسائل الحملة الإعلامية على الجمهور المستهدف واحدا من المعايير الهامة التي يمكن الاعتماد عليها لتقييم مدى نجاح الحملة وفعاليتها، وذلك نظرا لأن الحجم التعرض يعكس سلبا أم إيجابا درجة الاهتمام ومدى الاستجابة. صحيح أن التعرض لا يعني بالضرورة الوصول والتأثير ولكنه يشكل بالتأكيد شرطا أساسيا لوصول الرسالة ولتأثيرها في الجمهور، ويتوقف حجم التعرض على مجموعة من العوامل تتعلق بالرسالة والوسيلة والمرسل على النحو الذي سنتعرض له لاحقا، وفي جميع الأحوال، تستهدف حملة التوعية المرورية جذب أوسع جمهور ممكن، ولفت انتباهه للحملة وحمله على التعرض لرسائلها الإعلامية من أجل أن تستطيع تحقيق ذلك تستخدم أساليب متعددة تختلف باختلاف الرسالة والجمهور والأهداف.<sup>1</sup>

ب- التقييم حسب درجة الاستجابة للحملة: ويشتمل مايلي

تقييم مدى استجابة الجمهور لنشاطات الحملة: ويستهدف هذا التقييم دراسة طريقة استجابة الجمهور لفكرة الحملة وقضيتها الرئيسية، وما حققه مضمون الحملة بعد التعرض من استجابات مباشرة سواء كانت مؤيدة أو معارضة للحملة، أي يستثنى هنا تقييم الأثر على المدى الطويل ما حققته هذه المواد الإعلامية من تغيير للسلوك والاتجاهات.

تقييم استجابة الجهات والهيئات المعنية بالحملة: أي هنا تقييم مدى تجاوب وتعاون الجهات الخارجية ذات العلاقة بإعداد الحملة أي الجهات المنسقة مع الجهة الرئيسية المسؤولة عن الحملة والتعرف على أية معوقات يمكن أن تكون قد برزت أثناء تنفيذ الحملة وأثرت سلبيًا على الاستجابة وعلى التعاون المطلوب.

تقييم الأثر: وهذا النوع من التقييم خاص بالأثر الذي أحدثته الحملة في الجمهور الذي تعرض لها ونوع وسائل الإعلام وطرق الإقناع التي ساهم في التأثير عليه، باعتبار أن التقييم الحقيقي للحملة هو النتائج التي ترتبت عليها، ومدى تمكنها من إحداث التأثير المرغوب في اتجاهات المجموعة.<sup>2</sup> وما يجدر الإشارة إليه أن دراسات الأثر مهمة لأن التأثير هو هدف كل اتصال، كما أنها دراسات صعبة بسبب

<sup>1</sup> أديب خضور: حملات التوعية المرورية، مرجع سبق ذكره، ص 114.

<sup>2</sup> سميسم حميدة مهدي، بدران عبد الله حسين: مرجع سبق ذكره، ص 729-730.

صعوبة دراسة السلوك الناتج عن التعرض للرسالة، فلا يستطيع الباحث إلا فحص تقرير المتلقي اللفظي وليس سلوكه الفعلي، كما أن التأثير لا يتوقف على نمط الرسالة، إنما يعتمد على نمط التفاعل المحتمل بين متغيرات التخاطب المختلفة (الشخصية والموقفية بالإضافة إلى وسيلة التخاطب).<sup>1</sup>

#### نموذج تقييم الحملة الإعلامية:

تختلف الحملات الإعلامية بعضها عن بعض، وبالتالي يستحيل وضع نموذج قياس لعملية التقييم ولكن هناك نموذج عام نستطيع الانطلاق منه، وهو النموذج الذي قدمه ماكنمارا Macnamara يأخذ النموذج شكل الهرم، ففي الذروة توجد الأهداف التي تم تحقيقها. وقد تم تقسيم كل نشاط هبوطا إلى خطوات متعددة في عملية الاتصال. يحدد النموذج المدخلات، ويسأل المستخدم أن يقرر نوعية المعلومات، واختيار الوسيلة والمضمون الاتصالي، ثم يدرس النتائج ما الذي حققه الاتصال بالفعل، وإلى جانب الخطوات هناك قائمة تتضمن طرق التقييم التي يمكن استخدامها في الحملة الإعلامية.

يحتاج النموذج إلى أن يتكيف مع كل حملة، ولكن تبقى الأسس واحدة، وتكمن قوته في تحديد مدى طرق التقييم ومناهجه، فليس هناك وصفة شاملة وسحرية. كلما تقدمت طرق التقييم ومناهجه صعودا على الهرم، الذي يقيس النتائج، كلما تمت التوصية بذلك، نظرا لأن هذه الطرق تصبح أكثر إتقانا وأكثر تكلفة، أما الطرق التي تنزل هبوطا على جسم الهرم هي أكثر أساسية، ويمكن اعتبارها اختبارات تدل على أنك تفعل الأشياء على نحو سليم، وهي أكثر قربا من السيطرة النوعية، ومع ذلك يجب عدم حذفها أو تجنبها، وسوف تكون أكثر ثقة بالنجاح صعودا على الهرم إذا ما كانت الأسس سليمة.<sup>2</sup> (الملحق رقم 3)

<sup>1</sup> أديب خضور: حملات التوعية المرورية، مرجع سبق ذكره، ص 116.

<sup>2</sup> محاضرات في العلاقات العامة من جامعة ورقلة: تقييم الحملات الإعلامية، على الموقع <https://elearn.univ-ouargla.dz> تم الاطلاع عليه في 20/05/2019 على الساعة 15:03.

### خلاصة الفصل:

إن التأصيل النظري للحملات الإعلامية يؤكد أن نجاح الحملات الإعلامية مرتبط بقدرتها في تحقيق أهدافها التي قد تكون في شكل حملات إخبارية، أو تعليمية أو توعوية، أو إقناعية هدفها تغيير المعتقدات أو الفكر أو السلوك، لتصب نحو التأثير على الأبعاد الثلاثة للمتلقي، البعد المعرفي ببناء خلفية معرفية تجاه موضوع الحملة، والبعد الوجداني الذي يحاول أن يخلق ميل وشعور اتجاهه لتصل إلى أهم بعد هو السلوكي، والذي يتجسد في شكل استجابة سلوكية للحملة، والتي تنحصر عادة في تعديل السلوكيات أو تغييرها في إطار الوعي الاجتماعي.

فعالية هذه الحملات تتوقف على مدى قدرتها في تشخيص المشكل انطلاقاً من الواقع وتحديد الهدف المراد بلوغه، وقدرة القائمين فيها على تحديد معالمها التي تتضمن تحديد الجمهور المستهدف واختيار الوسيلة المناسبة، إلى جانب توفير الدعم المادي والبشري، ليتم جدولتها وتقييمها وفق أسس علمية.

فالتربط والتداخل الذي ظهر في كل مرحلة من مراحل الحملة يشير إلى أن أي خلل في تحديد مرحلة من مراحل الحملة يضعف من فعاليتها في تحقيق الأهداف المرسومة مسبقاً.

## الفصل الرابع: الصحة العامة في الجزائر وسرطان الثدي، التأثيرات والجهود الحكومية

### أولا- الصحة العامة في الجزائر: النظم الصحية والإنزلاق نحو تحقيقها

1- مفهوم الصحة العامة

2- السياق التاريخي لتطور الصحة العامة في الجزائر

3- مؤشرات ووسائل تحقيق الصحة العامة في الجزائر

### ثانيا: سرطان الثدي، التأثيرات والجهود الحكومية للوقاية منه

1- سرطان الثدي... تعريف، أنواع وعوامل الخطر وطرق العلاج منه

2- الأطراف الفاعلة في التوعية الصحية من السرطان

3- المعاينة الإحصائية لسرطان الثدي في الجزائر

4- سرطان الثدي: إجراءات المواجهة والتحديات (قراءة تحليلية للمخطط الوطني لسرطان 2015 -

PLAN NATIONAL CANCER 2019

تمهيد:

يعد سرطان الثدي في مقدمة السرطانات في الجزائر التي عرفت انتشارا كبيرا في السنوات الأخيرة وأكبر مسببات وفيات النساء فيها، حيث يشخص في الجزائر 12 ألف حالة سنويا، مع ارتفاع محتمل يرجع إلى تغيير العوامل البيئية والسلوكيات الفردية.

بهذا يمكن القول أن سرطان الثدي أصبح مشكلة صحية تؤرق الدولة وتضرب في السياسة الصحية العامة لها، لما يكبدها من خسائر مادية وبشرية جعلها تتخذ جملة من الإجراءات لمواجهةته بوضع سياسات وبرامج عامة، إلى جانب إذكاء الوعي العام بالمشكلة وبآليات مكافحتها.

وهو ما سيتم التفصيل فيه في هذا الفصل الموسوم بالصحة العامة في الجزائر وسرطان الثدي التأثيرات والجهود الحكومية. حيث تم التطرق في الجزء الأول إلى الصحة العامة والسياق التاريخي الذي تطورت فيه، ومؤشرات ووسائل تحقيقها.

أما في الجزء الثاني فخصص لسرطان الثدي بعرض أنواعه وعوامل الخطر وطرق العلاج منه إضافة إلى الأطراف الفاعلة في التوعية الصحية منه، مع عرض معاينة إحصائية له في الجزائر، وأخيرا إجراءات المواجهة والتحديات بتقديم قراءة تحليلية للمخطط الوطني للسرطان 2015-2019 PLAN NATIONAL CANCER.



## أولاً: الصحة العامة في الجزائر: النظم الصحية والانزلاق نحو تحقيقها

لا يمكن الحديث عن حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان كمؤسسة عمومية خارج إطارها العام وهو الصحة العامة، كون أن الهدف الأساسي منها هو تعديل وتغيير السلوكات الصحية للفرد في إطار خدمة المصلحة العامة للمجتمع(الصحة العامة).

### 1- مفهوم الصحة العامة:

تعرف الصحة لغويًا حسب ما جاء في معجم الوجيز مجمع اللغة العربية أن الصحة في اللغة العربية البريء من كل عيب أو ريب فهو صحيح، أي سليم من العيوب والأمراض والصحة في البيئة حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي.<sup>1</sup>

اصطلاحاً مفهوم الصحة في الأبحاث والدراسات الصحية والاجتماعية من المفاهيم الأساسية التي تعددت واختلفت النظريات والمدخل حول تعريفها، ويختلف تعريفها من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى تبعاً للنظريات التي يتبناها المجتمع، فهي بذلك مفهوم تختلف فيه آراء الكثير من الأفراد والباحثين ويصعب تحديده كما يصعب قياسه،<sup>2</sup> فهي مفهوم نسبي وقد جرت محاولات كثيرة لتعريف الصحة ولعلنا نذكر القول القائل "الصحة تاج فوق رؤوس الأصحاء لا يعرفه إلا المرضى" وهذا تعريف يشير إلى أهمية الصحة للإنسان إلا أنه يعجز عن تحديد ماهيتها، وقد عرف العالم بركنز perkins الصحة على أنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وأن حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها. ويعد تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه.<sup>3</sup>

عرفتها هيئة الصحة العالمية بأنها: حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز، فالصحة هي أكبر من مجرد غياب الألم، فهي حالة مثالية من التمتع بالعافية، وهي مفهوم يصل لأبعد من مجرد الشفاء من المرض وإنما الوصول وتحقيق الصحة السليمة الخالية من الأمراض، وذلك بناء على تقارير منظمة الصحة العالمية. ويتطلب الوصول إلى الصحة السليمة الموازنة بين الجوانب المختلفة للشخص. وهذه الجوانب هي: الجسمانية، النفسية، العقلية

<sup>1</sup> أميرة منصور يوسف: المدخل الاجتماعي للمجلات الصحية والطبية والنفسية، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 1997، ص16.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 293.

<sup>3</sup> علاء الدين محمد عليوة وآخرون: التربية الصحية في المجال الرياضي، منشأة المعارف، الإسكندرية، د س ن، ص8.

والروحية، لكي تصل إلى مفهوم الصحة المثالية يجب دمج هذه الجوانب معا. ومن ناحية شدتها أنها تدرج قياس أحد طرفي الصحة المثالية، والطرف الأخر هو انعدام الصحة (الموت) وبين الطرفين درجات متفاوتة من الصحة، وعلى ذلك تكون درجات الصحة كما يلي:

**الصحة المثالية:** وفيها التكامل والمثالية البدنية والنفسية والاجتماعية ونادرا ما يتوفر هذا المستوى. **الصحة الايجابية:** وفيها تتوفر طاقة ايجابية تمكن الفرد والمجتمع من مواجهة المشاكل والتوترات الجسمية والنفسية والاجتماعية دون ظهور أي أعراض أو علامات مرضية. **سلامة متوسطة:** وفيها تتوفر طاقة إيجابية من الصحة وعند التعرض لأي مؤثر يسقط الفرد من المجتمع فريسة للمرض.

**المرض غير الظاهر:** وفي هذه الحالة لا يشكو المريض من أعراض، ولكن يمكن اكتشاف الحالة المرضية بعلامات أو اختبارات خاصة.

**المرض الظاهر:** وفي هذا المستوى يشكو المريض من أعراض يحس بها، أو علامات مرضية ظاهرة. **مستوى الاحتضار:** وفي هذا المستوى يظهر سوء الحالة المرضية إلى حد بعيد حيث يصعب على المريض أن يستعيد صحته.

ويذهب Frenk إلى أن مصطلح "الصحة العامة" لديه عدة معاني يمكن تلخيصها في خمسة مضامين أساسية: أولا تؤول صفتها "العامة" إلى كونها نشاط حكومي أو أنها تنتمي للقطاع العمومي، ثانيا لا تتضمن برامج حكومية فقط بل مشاركة المجتمع أو الجمهور أيضا. فيما يحدد المعنى الثالث الصحة العامة كخدمات غير شخصية، أي غير مخصصة لفرد معين، ذلك أنها موجهة بالبيئة مثل الصرف الصحي والمجتمع. رابعا يمكن إضافة سلسلة الخدمات الوقائية الشخصية إلى الجماعات الضعيفة مثل برامج رعاية الأمومة والطفولة. خامسا، إن تعبير "مشكلات الصحة العامة" غالبا ما يشير إلى الأمراض المتكررة أو الخطيرة، يوجد ترابط بين هذه المعاني، وبشكل عام، يمكن القول بمفهوم الصحة العامة كنظام فرعي منفصل من الخدمات الحكومية أو ما يضاهاها، وبالتالي فإن تعريف الصحة العامة يتحدد بـ "الجهود المجتمعية المنظمة الهادفة إلى الوقاية من الأمراض وترقية الصحة"<sup>1</sup>

<sup>1</sup> سليم عابر، مريم فارح: التسويق الاجتماعي كمدخل لترقية الصحة العامة: عرض تجارب دولية مختارة، مداخلة مقدمة إلى المؤتمر الوطني الأول بعنوان دور التسويق الاجتماعي في معالجة الاختلالات الاجتماعية في الجزائر، يومي 4 و5 ديسمبر 2017، جامعة البليدة2، ص11.

أما منظمة الصحة العالمية فقد عرفت الصحة العامة بأنها جميع التدابير المنظمة سواء كانت عامة أو خاصة للوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة وإطالة أمد الحياة بين السكان ككل، كما ترمي أنشطة الصحة العامة إلى توفير الظروف الحسنة التي تجعل من الناس يعيشون حياة صحية مع التركيز على المنهج المجتمعي بأكمله وليس على فردية المرضى أو الأمراض، وبالتالي فإن الصحة العامة تنسجم مع النظام الكلي وليس فقط القضاء على المرض و على هذا الأساس فإن الصحة العامة تتضمن الوظائف الرئيسية الثلاثة التالية:

- تقييم ورصد صحة المجتمعات المحلية والسكان المعرضين للخطر لتحديد المشاكل والأولويات الصحية.

- صياغة السياسات العامة التي تهدف إلى حل المشاكل الصحية المحلية والوطنية المحددة والأولويات.

- التأكد من أن جميع السكان يحصلون على الرعاية المناسبة والفعالة من حيث التكلفة بما في ذلك تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وجودة الخدمات، كما وقد أكدت منظمة الصحة العالمية على أن الهدف الأسمى للصحة العامة هو توفير أقصى فائدة ممكنة لأكبر عدد من الناس، بالإضافة إلى ذلك فقد ركزت بشكل كبير على المنهج الوقائي من خلال التركيز على برامج وحملات التثقيف والتوعية الصحية<sup>1</sup>.

أما العالم ونسلو Winslow 1920 فقد عرف الصحة العامة على أنها: الصحة العامة هي علم وفن الوقاية من المرض، وإطالة العمر، وترقية الصحة والكفاية، وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية وتعليم الفرد الصحة الشخصية وتنظيم خدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة<sup>2</sup>

عرفها المشرع الجزائري في المادة 25 من قانون 85-05 المتعلق بالصحة على أنها مجموع التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة

<sup>1</sup> عصماني سفيان: إسهامات التسويق الاجتماعي في مجال الصحة العامة، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، المجلد 12، العدد 1، 2019، ص455.

<sup>2</sup> سلوى عثمان، السيد رمضان: الصحة العامة والرعاية الصحية من المنظور الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، د ط، مصر، 2004، ص41.

وتحسينها.<sup>1</sup> ومن هذا منظور فقد أشار المشرع الجزائري في هذا التعريف إلى التعرف على أسباب المرض وأخذ جميع التدابير للمحافظة على حياة الفرد، وهذا ما يتم إسقاطه في دراستنا التي تعد الحملات الإعلامية من بين التدابير للوقاية من سرطان الثدي.

## 2- السياق التاريخي لتطور الصحة العامة:

إن تاريخ الصحة العامة يرجع إلى أقصى جذور العصور القديمة، كما وأنه امتزج بتاريخ الطب وتاريخ الصحة، وذلك لأنه في أي وقت من العصور حاول الإنسان حماية نفسه وجماعته من الأمراض والوفيات المبكرة، ويظهر هذا جليا من خلال جهود الإنسان في مكافحة الأوبئة، والاعتداءات البيئية والبحث الدائم على المياه الصالحة للشرب والتخلص من الفضلات والنفايات بمختلف الطرق.<sup>2</sup> ويطلق على الصحة مصطلح Hygiene وقد ظهر هذا الاسم في العصر اليوناني ويعني العلم الذي يعتني بالحفاظ على الصحة، ويرجع إلى هيغي Hygie، وهي ابنة إله الطب إسكلبيوس في التراث اليوناني والتي تظهر على شكل فتاة تمسك في يدها كأسا مملوءة بمشروب الحياة، ويلتف حول الكأس الثعبان الذي اتخذه حكماء الإغريق وقتئذ رمزا للحكمة، كما اتخذت العلوم الطبية والصحية الكأس المملوءة بماء الحياة والذي يلتف حوله الثعبان رمزا لها من قديم الزمان وحتى وقتنا الحاضر، وقد كان اهتمام الإغريق بالصحة البدنية والألعاب الرياضية منقطع النظير، وفي هذا المجال نذكر الألعاب الأولمبية التي بدأت في عصرهم ولا زالت تقام إلى يومنا هذا، حيث كان مفهوم الصحة في عهدهم يتجه أساسا للصحة الشخصية بمعنى تقوية صحة الفرد عن طريق الاهتمام بتغذيته ونظافته الشخصية ونومه وفترات الترويح عن النفس والاهتمام بالتمارين البدنية والعناية بالملبس وأعضاء الجسم المختلفة، لذلك نجد كثيرا من العلماء اقتصرُوا على استخدام مصطلح هيغن بمعنى الصحة الشخصية<sup>3</sup>

يذكر التاريخ أن بوادرنهبوض الصحة العمومية في أوروبا كان مرتبطا بالطوائف الدينية وأصحاب الأعمال الخيرية، ولكن ظهرت فعاليتها خلال القرن الرابع عشر أين انتشرت في هذه الفترة الأوبئة الكبرى كالطاعون (الوباء الأسود) من خلال انتهاج إجراءات تسعى لحماية السكان ومنع انتشار الوباء كإزالة جثث الموتى كليا، ولكن بقيت ممارستها محدودة بالرغم من بعض المحاولات الهادفة للمحافظة

<sup>1</sup> المادة 25 من قانون رقم 85-05: المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، المؤرخ في 16.02.1985 الجريدة الرسمية العدد 08.

<sup>2</sup> حربوش سمية: محددات الصحة ومظاهر السلوك الصحي دراسة ميدانية على عينة من المراهقين بمدينة سطيف، أطروحة دكتوراه، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد المين دباغين سطيف2، 2019/2018، ص 63-64.

<sup>3</sup> بهاء الدين إبراهيم سلامة: الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، د ط، الأردن، 1997، ص 17.

على صحة الأفراد، كوجوب تطبيق النظافة في شتى الميادين والذي سنته في القرن السابع عشر، كما وأن أوروبا تعلمت الكثير من موجات الكوليرا التي اجتاحتها ما بين 1851-1929، ومن خلال نشوء علم الأوبئة عام 1854 على يد الطبيب الانجليزي جون سنو **John Snow** الذي اعتبر أبار المياه مصدرا للكوليرا، وتحديث عن وجود كائنات دقيقة تنتقل بالماء وتسبب المرض فيما كانت النظريات السابقة تعتبر قلة النظافة هي السبب في انتشار وباء الكوليرا، فضلا على الانجازات العظيمة في مجال الطب حيث توصل روبرت كوخ **Robert Koch** إلى تفسير انتشار الأوبئة من خلال النظرية الجرثومية التي توصل إليها لويس باستور **Louis Pasteur** صاحب أولى اللقاحات الاصطناعية، أطل على أوروبا والعالم بأسره فجر جديد للصحة العمومية مع نهاية القرن التاسع عشر.<sup>1</sup>

فعلى العموم يرجع المهتمين بتاريخ نشأة الصحة العامة بالمعنى الحديث إلى منتصف القرن التاسع عشر، وهو ما يدعى بقرن "الاستفاقة الصحية الكبرى" التي شهدتها دول من أوروبا وبريطانيا والولايات المتحدة، كنتيجة لعدة عوامل أهمها حركات الإصلاح الاجتماعية؛ ونمو المعرفة الطبية والبيولوجية خاصة ما تعلق منها بأسباب الأمراض المعدية وطرق التعامل معها. وتجدر الإشارة هنا إلى الفضل الكبير لجهود مجموعة من الأطباء اللامعين مثل: فار **Farr**، شادويك **Chadwick**، فيرشاو **Virchow**، كوخ **Koch** باستور **Pasteur** وغيرهم.

كما ترافق بروز هذا المفهوم والحقل العلمي والسياسي المرتبط به مع الثورة الصناعية، وظهور التجمعات السكانية الحضرية الكبرى في المدن الغربية الكبرى، وبروز أهمية التحكم في الحالة الصحية لسكان تلك المدن باعتبارها قوة عمل أساسية، فالصحة العامة كمجال بحث وتطبيق سياسي على السواء، كانت إذاً ضرورة فرضتها حركة التصنيع والتمدن حفاظا على الكتلة السكانية كعنصر إنتاج، تصور يدعمه مؤشر صدور أول قانون صحة عامة حديث في العالم في بريطانيا مهد الثورة الصناعية سنة 1848.

<sup>1</sup> حربوش سمية: مرجع سبق ذكره، ص 63-64.

وهذا ما أشار إليه " ميشيل فوكو Michel Foucault" حيث أُنخ لظهور سياسة حيوية biopolitique\* داخل المجتمعات الأوروبية خلال القرن الثامن عشر، وغاية تلك السياسة مراقبة الأجساد والحفاظ على جودتها وذلك بدافعين أساسيين:

1-الدافع الاقتصادي: حيث سعت الدولة الحديثة من خلاله إلى ملائمة الظواهر السكانية ومواجهة المشاكل الاقتصادية والسياسية التي يطرحها الفرد معتل الصحة (تكاليف العلاج، إضافة إلى تكاليف العجز عن الإنتاج).

2-الدافع السياسي: حيث أصبحت الصحة قضية دولة، وسؤالا سياسيا تقاس من خلاله جودة الأنظمة، وبدأت مؤسسة التدخل السياسي لتدبير الصحة، ووضع قوانين وإحداث مؤسسات طبية تهتم بكل جوانب الوجود الصحي للناس، بعدما كان تدخل الدولة في هذا المجال يتميز بخصائص عقابية وانتقامية عنيفة كالقتل والسجن، النفي أو الإلقاء في البحار.<sup>1</sup>

أما في الجزائر فقد عرف قطاع الصحة حقبات تاريخية متباينة امتدت عبر سنوات طويلة تعتبر منعرجات حاسمة في تاريخ قطاع الصحة بالجزائر، وقد عرف القطاع الصحي انهيار في عدد العاملين حيث انخفض عدد الأطباء من 2500 طبيب منهم 285 جزائري إلى 600 طبيب، أي بمعدل طبيب واحد لكل 100.000 ساكن متركزين في المناطق الكبرى، بالإضافة إلى طاقم صحي من الممرضين لا يتعدى 392 أين الأغلبية غير مؤهلة وليست لديها شهادات وكذا انعدام التجربة للطاقم الإداري المسير.

كما اتسمت المؤشرات الصحية في ذلك الوقت بارتفاع معدلات الوفيات والإصابات بسبب انتشار الأمراض المعدية والمتنقلة، على نطاق لم يسبق لها مثيل مما دفع الدولة بالانشغال، ونظرا لمحدودية الموارد وضعت وزارة الصحة اثنين من الأهداف الرئيسية لمعالجة هذا الوضع: مكافحة الأمراض المعدية وتحسين الحصول على الرعاية، وتميز العمل على أرض الواقع بتنفيذ برنامج الصحة لحماية الناس

\* يستخدم مصطلح السياسة الحيوية لتحديد شكل من أشكال ممارسة السلطة التي لم تعد تتعلق بالمناطق ولكن بحياة الأفراد والسكان والسلطات الحيوية يعود الفضل إلى ميشيل فوكو إلى اختراع مفهوم "السياسة الحيوية الذي ظهر في عام 1974 في مؤتمر في البرازيل حول "الطب الاجتماعي"، تم استخدامه وتعريفه على نطاق واسع في عام 1976، في وقت واحد في كتابه إرادة المعرفة وفي درس في المعهد الفرنسي في 17 مارس، "يجب أن ندافع عن المجتمع"، الذي صار عنوان كتاب سنة 1997. للاستزادة الرجوع إلى زهير الخويلدي، اختراع السياسة الحيوية من طرف ميشال فوكو، الحوار المتمدن، العدد 6604 - 2020/06/28 على الموقع <https://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=682801> تم الاطلاع عليه في 2020/07/12.

<sup>1</sup> بوحريص محمد الصديق: حوكمة الصحة العالمية بين الأسس المعيارية والمصالح التجارية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، تخصص الإدارة الدولية، جامعة محمد خيضر، باتنة، 2013/2012، ص 14.

والمجتمع ( التطعيم الإجباري لجميع الأطفال) والوقاية من الأمراض المنتشرة ( القضاء على الملاريا والسل) ومن هنا أصبح لزاما انتهاج سياسة واضحة بتطبيق المشروع الاشتراكي الذي يدعو إلى أن النظام الصحي خدمة عمومية والعيادات الخاصة تساهم في هذه الخدمة، والمهم بالنسبة لمسؤولي الصحة هو إبراز الجهود المبذولة لبناء المستشفيات، والإصرار على الزيادة في تكوين عدد الأطباء والاستقلال الذاتي النسبي الذي يتمتع به الممارسين في مجال الرعاية الصحية، لأن العديد من الحكومات لا تريد تشغيل مستشفياتها على أساس تجاري لأنها جزء من ميراثها القومي.

وقد تميز النظام الصحي في العقد الثاني بعد الاستقلال بثلاث ميزات رئيسية وهي:

- تقديم الرعاية المجانية وإقرارها رسميا من يناير 1974، تطبيقا للمرسوم التنفيذي في ديسمبر 1973 والذي يتضمن مشروع كل الوثائق التاريخية للثورة الجزائرية، وهذا ما عزز من وضعية السكان في الحصول على الرعاية الصحية.
- إصلاح التعليم الطبي في مختلف التخصصات.
- إنشاء قطاع الصحة ومحاولة تطويره بتوسيع نطاق التغطية الصحية بإنجاز العديد من المرافق الصحية، وخصوصا المستشفيات والهياكل الخفيفة الوزن كالعيادات الشاملة والمراكز الصحية، وذلك لتحقيق ثلاثة مهام أساسية وهي الرعاية، التدريب والبحث.

خلال عقدي الثمانينات والتسعينات وبسبب انخفاض عائدات النفط من جهة ومرور الجزائر بال عشرية السوداء من جهة أخرى، اضطر النظام للرضوخ إلى التعديل الهيكلي منذ 1994، بعد أن شهد نظام الرعاية الصحية انهيارا جعله يعاني من نقص في المجالين التقني والعلاجي. وخلال الفترة ما بين 1989-1998 شهد المجال الطبي انتكاسات قوية الحجم تسببت في العديد من الممارسات تمثلت في تدهور وضعية مختلف الهياكل الاستشفائية وتدهور الخدمات المقدمة بها، بالإضافة إلى تدمير العديد من الأطباء بسبب سوء الوضعية المهنية والاجتماعية، وظهور العيادات الخاصة المنافسة<sup>1</sup>.

ما تجدر الإشارة إليه أن اهتمام الدولة الجزائرية بهذا الجانب كان نوعا ما متأخرا، وهذا نظرا لاهتمامها بالجانب الاقتصادي في تلك الفترة باعتبارها دولة فتية، فلم تكن هناك وزارة خاصة تهتم بالصحة يطلق عليها بوزارة الصحة، وإنما كان قطاع الصحة تابع إلى وزارة الشؤون الاجتماعية. وفي

<sup>1</sup> عتيق عائشة: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية- دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية لولاية سعيدة-، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012/2011، ص125-126.

بداية الثمانينات أنشأت وزارة الصحة العمومية، فكان الهدف واضحا، وفي هذه الفترة صدر قانون رقم 05.85 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ثم أصبحت وزارة الصحة العمومية، وبعد ذلك سميت وزارة الصحة والسكان ثم أضيف لها وإصلاح المستشفيات وهي التسمية الحالية لها، وفي هذه الفترة أي بداية التسعينات صدرت نصوص تنظيمية منبثقة من قانون حماية الصحة تنظم عدة مجالات تهتم بالصحة العمومية.<sup>1</sup> وقد مر تطور الصحة العامة في الجزائر بعدة محطات تاريخية هي:

#### - مرحلة ما قبل الاحتلال الفرنسي:

تميز الوضع الصحي في الجزائر قبل الاحتلال الفرنسي، خاصة في ظل الحكم العثماني بتباين واضح للحالة الصحية للسكان. كانت البلاد عرضة للأوبئة الفتاكة والكوارث الطبيعية خاصة في أوائل القرن التاسع عشر، فاعتمادا على تقارير بعض الرحالة والأطباء الأوروبيين الذين تعرفوا في تلك الفترة على أحوال البلاد، نستنتج أن الجزائر تعتبر بيئة صحية خالية من الأوبئة والأمراض المعدية، وأن تلك الأمراض المهلكة كانت تتسبب فيها علاقة الجزائر بأقطار المشرق العربي وبلاد السودان وجنوب المغرب الأقصى وبعض المناطق بأوروبا خاصة عن طريق السفن التي كانت تنقل الحجاج.

ومما زاد في حدة هذه الأمراض، جهل أغلبية السكان بأبسط قواعد الصحة، وبالتالي لم يهتموا بمحاربة الأوساخ رغم أنها كانت تتسبب في زيادة انتشار حمى المستنقعات وبالخصوص في فصلي الربيع والخريف، بالإضافة إلى قلة الأدوية التي زادت الحالة الصحية سوءاً، فالبلاد كانت تكاد تخلو من صيدليات أو حوانيت بيع الأدوية، حيث لم تكن توجد بالبلاد سوى صيدلية واحدة بمدينة الجزائر لم يكن لها أثر يذكر في الحد من هذه الآفات.<sup>2</sup>

#### - المرحلة المزامنة للاحتلال الفرنسي:

لقد كان العلاج في هذه الفترة موجها نحو الطب العسكري الذي يخدم الاستعمار والجالية الفرنسية ولم يكن العلاج موجه للجزائريين إلا من باب الخوف على الجالية الفرنسية من العدوى من بعض الأمراض. والخدمة الصحية في هذه الفترة خصصها المستعمر لتلبية حاجياته، حيث نجد الطب الليبرالي سائد في مناطق تمركزهم والتمريض كان مؤمن من طرف الخدمات الاجتماعية لجيش الاحتلال الفرنسي في المناطق الخاضعة لمراقبته، أما الجزائريين كانوا يعتمدون على الطب التقليدي، ولم تكن لديهم فرصة

<sup>1</sup> غنيبي طارق: أثر التلوث البيئي على الصحة العمومية، رسالة ماجستير في الحقوق، تخصص البيئة والعمران، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 1، 2014/2013، ص.2.

<sup>2</sup> ناصر الدين سعيدوني: النظام المالي في أواخر العهد العثماني، المؤسسة الوطنية للكتاب، ط2، الجزائر، 1985، 53-54.



العلاج مثل المستوطنين، مما زاد الهوة بين الجزائريين والفرنسيين، ولذلك جاءت الثورة التحريرية التي تسمح للجزائريين من بناء هيكلهم الصحية والاجتماعية والاقتصادية المبنية على أنقاذ هذا النظام (استرجاع السيادة الوطنية).<sup>1</sup>

#### - مرحلة ما بعد الاستقلال:

إن السياسة الصحية للجزائر برزت انطلاقاً من مرحلة بعد الاستعمار أي مرحلة الاستقلال 1962 فمس هذا الجانب ضرورة الإهتمام بالصحة على أنها ليست حق أساسي فقط إنما تتعدى كونها مصدراً أساسياً للتطور الاجتماعي والاقتصادي والفردى، وعلى أساس هذا المبدأ العام عمدت الجزائر في كل الدساتير التي سنتها إلى جعل مبدأ حق المواطنين في حماية الصحة أساسياً لا يمكن نكرانه أو تجاهله.<sup>2</sup>

عليه يمكن تقسيم هذه الفترة إلى أربع مراحل أساسية، نبين من خلالها مدى حرص الحكومة الجزائرية على تطوير النظام الصحي وجعله يتماشى واحتياجات السكان إلى الرعاية الصحية، وهذا من خلال وضع سياسات وطنية بمجموعة من البرامج، والأهداف القصيرة المدى والمتوسطة والطويلة المدى مع توفير الإمكانيات والوسائل المتاحة في تلك الفترة، إذا علمنا أن هذه السياسات اتخذت مباشرة بعد استرجاع السيادة الوطنية طبعاً.

#### أ- المرحلة الأولى 1962- 1974 بروز ونشأة النظام الصحي الجزائري:

اتخذت الجزائر بعد استرجاع السيادة على أراضيها النهج الاشتراكي كنظام إقتصادي، وكقطيعة مع النظام الليبرالي الإستعماري، وكان لزاماً على الحكومة إستبدال الشكل الصحي الإستعماري الموروث بشكل آخر يختلف عنه في عناصره وأهدافه غداة الاستقلال كانت الجزائر تُعد حوالي 500 طبيب 50% جزائريين وذلك لتغطية إحتياجات السكان الذين قدر عددهم آنذاك بحوالي 10,5 مليون نسمة، أما الوضعية الصحية في هذه الفترة فقد كانت تتميز بوفيات الأطفال خاصة الرضع، والتي كانت بنسبة مرتفعة تجاوز معدلها 80%، وأمل حياة لم يصل إلى 50 سنة، وكان انتشار الأمراض المعدية المرتبطة بالحالة البيئية والمعيشية السبب الرئيسي للوفيات.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Larbr Lamri : **Le système de sante ,Algérienne** , Organisation Fonctionnement Tendence, Magister, p16.

<sup>2</sup> République Algérienne Démocratique et Populaire: **Ministère de la santé et de la population**, Développement du système national de santé. Stratégie et perspectives, Alger, 2001, p4.

<sup>3</sup> خروبي بزارة عمر: مرجع سبق ذكره، ص 37.

- وأمام هذه الوضعية ومحدودية الموارد المتوفرة، سطرت وزارة الصحة هدفين رئيسيين وهما:
- إعادة توزيع المؤسسات الصحية (عامة وخاصة)، وكذا الأطباء على مختلف جهات الوطن للسماح لكل السكان الاستفادة من العلاج بشكل متساو (إجبارية العمل بنصف الوقت في القطاع العمومي بالنسبة للممارسين الطبيين في القطاع الخاص، وتشكيل فرق طبية متنقلة).
  - مكافحة الوفيات والقضاء على الأمراض والأوبئة المتنقلة.
  - كما تميزت هذه المرحلة بوضع عدة برامج صحية موجهة لحماية الفئات المحرومة، وبذلك فقد تم تأسيس التلقيح الإجباري للأطفال.

أما المحاور الكبرى التي ركزت عليها الحكومة في وضعها للسياسة الصحية الوطنية فتمثلت في:

- الوقاية: إن أفضل طرق العلاج هو تجنب المرض والعمل على عدم وقوعه، وذلك من خلال الحملات التلقيحية وإجراءات النظافة ومحاصرة المرض قبل إنتشاره عن طريق التلقيح.

- علاج الأمراض: حيث يتلقى المريض بعد تعرضه للمرض أو حوادث العمل العلاجات الضرورية إبتداء من المراكز الصحية القاعدية، ثم المستشفيات في حالة استعصاء العلاج.

- التوزيع العقلاني للأطباء: وذلك تحقيقاً للأهداف المرسومة في الخريطة الصحية، أي تحقيق تغطية صحية كاملة للتراب الوطني من حيث الموارد البشرية والهيكل والمعدات الضرورية<sup>1</sup>

وما هو ملاحظ في هذه المرحلة أنه رغم الإمكانيات البشرية والمادية وحتى التقنية المحدودة للجزائر آنذاك، إلا أنها بذلت مجهودات كبيرة لإنشاء نظام صحي فعال في تحقيق الرعاية الصحية لكافة المواطنين، إلا أنه هناك نوع من التحيز في الرعاية الصحية بين الشمال والجنوب وبين المناطق الحضرية والريفية من حيث تركيز الأطر البشرية والطبية والشبه الطبية والأطر المادية، وفيما يخص القطاع الخاص كان مهمش، وهذا راجع إلى تركيز الدولة على القطاع العام كمحرك أساسي في النظام الصحي الجزائري.

#### ب- المرحلة الثانية 1974-1989:

تمثلت هذه المرحلة ببداية المخطط الوطني ونشاط المعهد الوطني للصحة العمومية الذي أنشأ عام 1964، ومع صدور الأمر المنظم لمهنة الأطباء والصيدلة عام 1966 باتت الأمور تتجه نحو الأحسن لدفع

<sup>1</sup> خروبي بزارة عمر: مرجع سبق ذكره، ص 37-38.

عجلة التكوين الطبي وشبه الطبي، وكذا إنشاء بعض الهياكل القاعدية بين سنتي 1967 و1969 حيث جاءت هذه الجهود ضمن الإجراءات المعتمدة من منظمة الصحة العالمية بعد ندوة الماتا (Alma-Ata) في كازاخستان أين تمت مناقشة قضايا الصحة العالمية، حيث كان أهم قرار هو: "الصحة للجميع" الأمر الرئاسي للطب المجاني، وهو الأمر رقم 73-65 المؤرخ في 28 ديسمبر 1973 المتعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات الصحية. وهذا القرار يعد كخطوة أولى لإعطاء فعالية أكثر للقطاع الصحي وتوحيد نظامه ككل، ووضع برامج صحية لها ارتباط وثيق بالمشكلات الاجتماعية والاقتصادية للأفراد وذلك بتسخير كافة الوسائل والإجراءات لحماية الصحة وترقيتها في البلد وتعميم صيغة الطب "مجانية النظام الصحي الوطني"<sup>1</sup>

وفي هذا الإطار أكد الميثاق الوطني 1976 حق المواطن في الطب المجاني، حيث دعم دستور 1976 هذا الحق وذلك في المادة 67 منه، والتي نصت على "كل المواطنين لهم الحق في حماية صحتهم"، وهذا الحق مضمون بخدمات صحية عامة ومجانية وبتوسيع الطب الوقائي".

أما عن المشاكل التي عرقلت عمل المنظومة الصحية في الجزائر كانت كبيرة، حيث أن الإستراتيجية الصحية المرتكزة حول المستشفى والخدمات العلاجية، أدت إلى تهميش الرعاية الأولية والوقائية، وكذلك الاكتظاظ والازدحام داخل المستشفيات بالقطاع العمومي، نقص وندرة الأدوية وأهم المشاكل على الإطلاق هو تدني الأجور لدى الأطباء وعمال القطاع ككل، مما ساهم في تدهور الأوضاع على مستوى النظام الصحي العمومي، وهذا ما أدى إلى هجرة الأدمغة خاصة الأطباء منهم سواء إلى الخارج أو إلى القطاع الخاص، حيث أن هذا الأخير وجد الفرصة سانحة لنموه والإرتقاء بخدماته كما ونوعا، لكن يبقى المواطن البسيط لا يستطيع الإستفادة من العلاج في القطاع الخاص بسبب التكلفة الكبيرة، حيث يعمل بصيغة الدفع المباشر (طابع ليبرالي).<sup>2</sup>

أما فيما يخص هياكل ومؤسسات النظام الصحي في هذه الفترة، فقد عرفت تطورا نسبيا من حيث العدد، والجدول التالي يبين ذلك:

<sup>1</sup> محمد العيد حسيني: السياسة العامة الصحية في الجزائر- دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2012/2013، ص 115.

<sup>2</sup> خروبي بزارة عمر: مرجع سبق ذكره، ص 42.

جدول رقم(3): تطور عدد هياكل ومؤسسات النظام الصحي في الجزائر خلال الفترة 1979-

1989

السنوات	السكان	عدد	القطاع	المستشفيات	عدد	الأسرة	عدد	المتعددة	المركز	الأطباء	الطبي	الشبه	الإدارة
197	18.	16	16	162	448	85	157	644	456	-	-	-	-
9	3	195	195	215	502	10	285	914	910	-	-	-	-
188	21	105	105	261	600	40	370	114	133	-	-	-	-
4	24.	178	178	261	650	00	428	150	250	600	600	396	396
198	4	25	25	261	650	00	428	150	250	600	600	396	396
6	4	25	25	261	650	00	428	150	250	600	600	396	396
198	25	178	178	261	650	00	428	150	250	600	600	396	396
9	25	178	178	261	650	00	428	150	250	600	600	396	396

المصدر: بركاني أمينة: دراسة واقع الصحة العمومية في الجزائر دراسة تحليلية باستعمال تقنية تحليل المعطيات لسنتي 2005-2010، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، تخصص علم اجتماع السكان والتنمية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، لونيسسي علي، جامعة البليدة2، 2016/2017، ص 48.

### ج- المرحلة الثالثة: 1989-1999

تميزت هذه المرحلة بإعادة هيكلة تدريجية للنظام الصحي الجزائري والعمل على القيام بعدة مشاريع عن طريق إصدار عدة مراسيم تنفيذية: نذكر منها المرسوم التنفيذي رقم 05/93 المؤرخ ب 2 جانفي 1993 والمتعلق بإعادة تنظيم المعهد الوطني للصحة العمومية، والمرسوم التنفيذي رقم 293/94 المؤرخ في 25 سبتمبر 1994 والقاضي بإنشاء صيدلية مركزية لكل مستشفى، المرسوم التنفيذي رقم 68/96 المؤرخ في 27 جانفي 1996 المتعلق بإنشاء المفتشية العامة لوزارة الصحة والسكان، وكذا المرسوم التنفيذي رقم 465/97 المؤرخ في 2 ديسمبر 1997 المحدد لقواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية

وتنظيم سيرها، وغيرها من المراسيم الرامية لإصلاح النظام الصحي وتطوير وتحسين المستوى الصحي للأفراد.<sup>1</sup> وفي هذه المرحلة طرأ تحول كبير في الجزائر على كل المستويات:

على المستوى الصحي: تمثل التحول في عودة بعض الأمراض والأوبئة المتنقلة عن طريق المياه، وظهور الأمراض المزمنة كالسكري وأمراض القلب والتنفس. ويعود هذا الوضع إلى قلة النظافة العمومية وتدهور السكنات وتوسع رقعة الفقر، بالإضافة إلى نقص التغذية عند بعض الطبقات الاجتماعية وكذا التغيرات المناخية.

على المستوى الاقتصادي والاجتماعي: كان التحول راجعا إلى ضعف الدخل وحجم المديونية الكبير بحيث تراوح من 37,28 مليار دولار سنة 1990 إلى 72,25 مليار دولار سنة 1993 ليصل إلى 47.30 مليار دولار سنة 1998.

هذه العوامل أدت إلى تدني المستوى الاجتماعي كنقص توفير العمل وبالتالي ارتفاع نسبة البطالة بسبب تقليص الدولة من النفقات العمومية بما في ذلك الإنفاق على الصحة العمومية، بما في ذلك نقص الموارد المالية الذي قلص من أداء القطاع العام للصحة في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية والاستشفائية، خاصة من تدهور قيمة العملة الوطنية، حيث بات موضوع اقتناء الأدوية والأجهزة الطبية من أصعب أدوار قطاع الصحة في الجزائر، وعلى إثر ذلك جاء قرار سياسي عبارة عن منشور وزاري سنة 1995 والمتعلق بمساهمة المرضى في تسديد نفقات الإيواء والإطعام في الوسط الاستشفائي، وجاء في قانون المالية لسنة 1993 أنه بداية من هذه السنة تتولى الدولة التكفل بالوقاية والبحث وبالمعوزين، أما باقي العلاجات فتكون وفق نظام تعاقدى بين المؤسسات الإستشفائية وهيئات الضمان الاجتماعي.<sup>2</sup>

على الرغم من المجهودات الصحية التي بذلتها الدولة الجزائرية في سبيل تحسين وتطوير النظام الصحي إلا أنها لم ترق لمستوى تغيير الوضعي الكارثي للصحة والخدمات الصحية وباءت هذه المحاولات بالفشل وهذا سببه عودة بعض الأمراض والأوبئة المتنقلة عن طريق المياه، وظهور بعض الأمراض السارية غير المعدية كالسكري، أمراض القلب والشرايين، وأمراض التنفس، الأمراض العقلية

<sup>1</sup> مريزق عدمان: واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر3، 2008، ص170.

<sup>2</sup> بركاني أمينة: دراسة واقع الصحة العمومية في الجزائر دراسة تحليلية باستعمال تقنية تحليل المعطيات لسنتي 2005-2010، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، تخصص علم اجتماع السكان والتنمية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، لونيبي علي، جامعة البليدة2، 2016/2017، ص52.

والمشكلات الاجتماعية كالإدمان وحوادث المرور وغيرها، والتي تسببها عوامل شتى أهمها نقص النظافة العمومية، وحملات التوعية الصحية.

#### د- المرحلة الرابعة 1999-2007

تميزت هذه الفترة بتراكم المشاكل وبالضبط مع نهاية الثمانينات، والتي استدعت إعادة هيكلة النظام الصحي تدريجياً، وذلك رغم إدخال مسار التكييف مع التطور الاجتماعي والاقتصادي للوطن.<sup>1</sup> وترجم هذا الأخير بما يلي:

- مشروع الجهوية الصحية والذي شرع فيه في الثمانينات كإطار للوساطة والتحكيم لتجسيد القطاعية اللامركزية وتحقيق تنمية اجتماعية وصحية متوازنة.

- على المستوى المؤسسي، تركزت الجهوية على المجلس الجهوي للصحة (هيئة تنسيق) وعلى المرصد الجهوي للصحة، لكن الجهوية الصحية لم تتمكن من الاستجابة للمهام التي أسندت لها نظراً لأن إطارها القانوني والتنظيمي يحد من صلاحياتها في بعض التوجهات فهي أكثر استشارية منها قرارية.

- إنشاء ووضع حيز التطبيق هياكل الدعم لوزارة الصحة، والتي تمثلت فيما يلي:

- المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية في سنة 1993 مكلف بالمراقبة القبلية لكل دواء قبل إدخاله إلى السوق.

- الصيدلية المركزية للمستشفيات في سنة 1994 وهي مكلفة بضمان تمويل الهياكل الصحية العمومية بالمنتجات الصيدلانية، بالإضافة إلى إقامة معهد باستور بالجزائر.

- الوكالة الوطنية للدم في سنة 1995 وهي مكلفة بوضع السياسة الوطنية للدم.

- الوكالة الوطنية للتوثيق الصحي مهمتها تطوير التوثيق والمعلومات والاتصال.

- المركز الوطني لليقظة الصيدلانية ويقظة العتاد وهو مكلف بمراقبة الآثار المترتبة عن استهلاك الأدوية واستعمال المعدات الطبية.<sup>2</sup>

فالتشخيص الذي تم إعداده سنة 1999 قد أظهر أن نظام الصحة المعمول به كان قد بلغ حدوده وكان يعاني من بعض الاختلالات الهيكلية والتنظيمية التي كانت تحد من أدائه، وفي إطار هذا المفهوم

<sup>1</sup> عياد ليلي، هلاي أحمد: قراءة في إصلاحات المنظومة الصحية في الجزائر، مجلة البديل الاقتصادي، العدد5، د س ن، ص 156.

<sup>2</sup> M. chaouch: développement du Système National de Santé: Stratégies et perspectives "le gestionnaire", revue élaborée par l'école nationale de la Santé publique, n°5, juin 2001, p6.

عمد قطاع الصحة إلى انتهاج سياسة إصلاح المستشفيات الهادفة إلى دفع منظومة الصحة الوطنية نحو العصرية، وذلك بتحسين أداءها المتعلق بالتسيير والتكفل الكامل بالمرضى.<sup>1</sup>

أما المؤشرات الصحية الخاصة بسنة 2005، فقد عرفت بعض التحسن والدليل على ذلك تقرير المنظمة العالمية للصحة بشأن الجزائر، حيث اعتبرت المنظمة أنه بالرغم من المبالغ المالية العمومية المرصودة للقطاع الصحي في الجزائر والمقدرة ب 09.10% من الميزانية العامة، إلا أن الخدمات الصحية لاسيما ما يتعلق بوفيات الأطفال دون المستوى، والسبب في ذلك عدم وجود سياسة إستراتيجية ناجعة وسوء توزيع الأطباء والتفاوت، فيما يخص الرعاية الصحية، كما أن الأموال وحدها لا تحقق الأهداف والنتائج.<sup>2</sup>

ولقد تم اعتماد تنظيم صحي جديد في شهر ماي 2007 يقوم على فصل الاستشفاء عن العلاج والفحص وهي نوع من اللامركزية هدفها تسهيل الوصول إلى العلاج وتقريب المستشفى أو المؤسسة الصحية من المواطن وتخفيف الضغط على المستشفيات علاوة على ذلك تم فتح مناصب مالية لتوظيف كافة الممارسين العامين والمتخصصين وشبه الطبيين بغرض تحسين نسبة التأطير والتكفل بالهيكل الاستشفائية الأخرى وبهذا تم استبدال القطاعات الصحية بمؤسستين هما: المؤسسة العمومية الاستشفائية، والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية التي تشمل العيادات المتعددة الخدمات وقاعات العلاج، أما بخصوص الوضعية الوبائية فقد عرف انتقال الوباء في الجزائر تراجعاً في الأمراض المتنقلة وارتفاعاً دائماً في الأمراض غير المتنقلة والمتمثلة أساساً في أمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض السكر والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة. ويرتبط هذا بانتقال مجتمع في طريق التصنيع إلى مجتمع متحضر يتميز بحلول الأمراض المزمنة غير المتنقلة مكان الأمراض المتنقلة بشكل تدريجي وأصبحت بذلك أحد الأسباب الرئيسية للوفاة، وحلول مشاكل الوزن المفرط والسمنة محل مشاكل سوء التغذية في مجال الغذاء، بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بتدهور البيئة والأمراض المهنية.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> نور الدين حاروش: الخدمات الصحية في الجزائر... واقعها وأفاق تحسينها دراسة ميدانية لعيادة طبية بالقطاع الخاص، مجلة البحوث السياسية والإدارية، المجلد 3، العدد 1، ص 49-50.

<sup>2</sup> وفاء سلطاني: تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها دراسة ميدانية ب ولاية باتنة، أطروحة دكتوراه منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة 1، 2015-2016، ص 142.

<sup>3</sup> نور الدين حاروش: مرجع سبق ذكره، ص 49-50.

وصدور المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 الهادف إلى إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، والذي تضمن تغيير تقسيم القطاعات الصحية إلى: مؤسسات عمومية إستشفائية، مؤسسات عمومية للصحة الجوارية مؤسسات أستشفائية متخصصة، وقد ألغيت المراكز الصحية لتتحول إلى عيادات متعددة الخدمات أو إلى قاعات للعلاج حسب وضعيتها المادية.<sup>1</sup>

فالإصلاحات التي طال انتظارها في قطاع حساس على غرار قطاع الصحة لم تأت، فمنذ نهاية الثمانينات إكتفت الحكومات المتعاقبة بإحداث تعديلات طفيفة لسياستها الصحية لمواجهة الأمور المستعجلة دون أن تغوص إلى عمق المشاكل التي يتخبط فيها المواطن في حياته اليومية، وهناك تساؤلات لم تجد لها إجابات مقنعة إلى اليوم، فما هو دور الدولة في مجال الصحة؟ هل تبقى هي المحتكر الأساسي للأداءات الخاصة بالعلاج؟ أم تقوم بدور الناظم لقطاع يتشكل من فاعلين مختلفين؟ وهذه التساؤلات موضوعية خاصة وأن الإصلاحات الاقتصادية أصبحت أمرواقعا لا رجوع عنه.<sup>2</sup>

#### هـ- المرحلة الخامسة الخارطة الصحية الجديدة 2007-2017

تتميز هذه المرحلة بمواصلة إصلاح النظام الصحي بالجزائر، إذ تمثل هذه الفترة امتدادا للمرحلة السابقة، ويمكن إيجاز بعض أهم معالمها في ما يلي :

- لقد عرفت النفقات الصحية هي الأخرى زيادة، وذلك من سنة إلى أخرى نتيجة بروز العديد من العوامل التي تدفع إلى ذلك منها زيادة عدد السكان، بروز أمراض جديدة إضافة إلى ضرورة تحسين جودة الخدمات والتغطية الصحية<sup>3</sup>

- البداية التدريجية في تجسيد النظام التعاقدي للعلاج في المستشفيات وتطبيقه بصورة نهائية خلال سنة 2009

- صدور المرسوم التنفيذي رقم 07-140 في 19 ماي 2007، والذي أدى إلى إعادة هيكلة الخارطة الصحية المعمول بها قبل سنة 2007 وتطبيق الهيكلة الجديدة ابتداء من 1 جانفي 2008 التي تحول

<sup>1</sup> عياد ليلي، هلاي أحمد: مرجع سبق ذكره، ص 156-157.

<sup>2</sup> بوحنية قوي، حسيبي محمد العيد: السياسة العامة الصحية في الجزائر دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث 1990-2012، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، المجلد 1، العدد 1، ص 17.

<sup>3</sup> بولفاعة منال: رهانات السياسة العامة الصحية في الجزائر 1999-2017، أطروحة دكتوراه، تخصص سياسات عامة، المدرسة الوطنية العليا للعلوم السياسية، 2017/2018، ص 224.



وتصنف جميع الهياكل والمؤسسات الصحية إلى مؤسسات عمومية استشفائية (EPH) ومؤسسات عمومية للصحة الجوارية (EPSP).

- وضع برنامج "المخطط التوجيهي للصحة في الجزائر" المقدر بتكلفة 2000 مليار دينار جزائري والمخطط للفترة من سنة 2009 إلى سنة 2025 .

ومن خلال المراسيم التنفيذية الخاصة بالمؤسسات الاستشفائية المتخصصة والقطاعات الصحية والمراكز الاستشفائية الجامعية، وفي سنة 2007 يعاد تنظيم القطاعات الصحية لتصبح المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية أي فصل الاستشفاء عن العلاج والفحص وهي نوع من اللامركزية هدفها تسهيل الوصول إلى العلاج وتقريب المستشفى أو المؤسسة الصحية من المواطن، وكانت سنة 2012 سنة للمكتسبات حيث يجمع المتبعون للقطاع الصحي على تحقيق قفزة متميزة من حيث الكم والنوع بفضل الاهتمام الذي أولته الدولة، غير أن هناك اختلالات لا تزال تعترى مجال الصحة حسب آراء المختصين.<sup>1</sup>

وفي إطار برنامج الاستثمارات العمومية للفترة الممتدة ما بين 2010-2014 استفاد قطاع الصحة من غلاف مالي قدر ب 619 مليار دينار جزائري. وضمن الخطة الخماسية 2015-2019 تم توجيه معظم الأموال إلى إنشاء أكثر من 1500 مرفق صحي في العام 2015 وقالت الحكومة أنها خصصت 4.85 مليارات يورو للقطاع كجزء من مخطط لبناء 10 مستشفيات وتجديد المرافق القائمة<sup>2</sup>

ومن بين ما تم إنجازه 04 مراكز لمكافحة السرطان منها في ورقلة، باتنة، سطيف، عنابة، 22 قاعة علاج حوالي 20 منها أنجزت سنة 2013، إقامة 04 مستشفيات للأمراض النفسية منها في ميله، باتنة، مستغانم تيزي وزو مقارنة بالفترة الممتدة (1999-2009) أين تم إنجاز مستشفين فقط، إضافة إلى مركز استشفائي متخصص في أمراض القلب للأطفال سنة 2013 بتيزي وزو متوفر على حوالي 80 سرير، 10 مراكز لتصفية الدم ليصل الموجود الفعلي من الهياكل الصحية مع سنة 2015 إلى (200) مؤسسة استشفائية عمومية EPH و (09) مؤسسات استشفائية (EH)، (15) مركز استشفائي جامعي (CHU) 5762 قاعة علاج SS، 273 مؤسسة عمومية للصحة الجوارية EPSP.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> وفاء سلطاني: مرجع سبق ذكره، ص 142-143.

<sup>2</sup> بن عرامة عبلة: أثر تطبيق المسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي- دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي (CHU) باتنة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2017/2018، ص 145.

<sup>3</sup> بولفعة منال: مرجع سبق ذكره، ص 216.

وقد أدى الاستثمار العام إلى جانب ظهور عيادات خاصة تستهدف أمراضا معينة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، إلى تعزيز خدمات الرعاية الصحية في الجزائر إلى حد كبير، وخفضت من أعداد الذين يتوجهون إلى الخارج لإجراء مثل هذه العمليات. وقد بات قطاع الصحة العامة يمثل 80% من الإنفاق الصحي في البلاد وبلغ إنفاق الجزائر على القطاع الصحي حوالي 4.10 مليارات دولار أميركي في العام 2015 وحوالي 4.02 مليارات دولار في العام 2016، وفي الربع الرابع من العام 2016 كانت النتيجة الجزئية للصناعات الدوائية في الجزائر لا تزال من دون تغيير عند 50.8 من 100 وهذا أعلى من المتوسط الإقليمي البالغ 40.4 والجزائريون على وعي متزايد بالخدمات الطبية المتطورة، مثل جراحة العيون التصحيحية بالليزر، وطب الأشعة السينية، والجراحة التجميلية وغالبا ما يُنظر إلى التكنولوجيا والمنتجات الأوروبية على أنها ذات جودة عالية، وتشمل المرافق والمعدات ذات الجودة العالية، المعدات واللوازم الطبية، بما في ذلك التشخيص والصور والمعدات المخبرية، خدمات المستشفيات والعيادات الخارجية، برامج إدارة المستشفيات والمكاتب الطبية والحلول، وجراحة التجميل منخفضة الكثافة. أما سوق الرعاية الصحية والصيدلانية الكبير والمتنامي في الجزائر فسيواصل جذب الاهتمام من صانعي الأدوية متعددي الجنسية خلال الفترة المقبلة وفي الوقت نفسه، ستستمر صادرات الأدوية في الجزائر في التوسع حيث تعزز البلاد تدريجيا مكانتها كمركز رئيسي لتصنيع الأدوية في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا.<sup>1</sup>

كما من المفترض أن تستفيد صناعة الأدوية من القيود المفروضة على الاستيراد والحوافز التي تعترض الوصول إلى الأسواق من صانعي الأدوية الذين ينخرطون في الإنتاج المحلي أو المشاريع المشتركة مع المصنعين المحليين ومن ضمن المخططات التي رسمتها الوزارة الوصية وسبل تمويل لقطاع الصحي والأساليب الجديدة المتخذة في الميدان فإن استثمارات تقدر ب 20 مليار أورو لبناء مرافق صحية جديدة توقع المخطط التوجيهي للصحة للفترة 2019، وكذا تحديث المستشفيات الموجودة. في هذا الصدد تم الشروع في الإصلاحات المتعلقة على تفريد وظيفة صيانة البنى التحتية ومعدات المستشفيات وتدريب الهيئات الصحية. وتعتمد الخطوط العريضة لهذا لبرنامج إنجاز 172 مستشفى، 45 مجمع صحي متخصص، 377 مستوصف، 1.000 قاعة علاج، 17 مدرسة للتدريب شبه الطبي وأكثر من 70 مؤسسات متخصصة للأشخاص ذوي الإعاقة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> بن عرامة عبلة: مرجع سبق ذكره، ص 145.

<sup>2</sup> بن عرامة عبلة: المرجع نفسه، ص 146.

## و- المرحلة السادسة: البحث عن الخدمة النوعية (الجودة الصحية)

تبحث الجزائر في الفترة الحالية المخطط له (2018-2020) والفترة المستقبلية إلى غاية 2025 عن تغيير جذري في تسيير المؤسسات الصحية التي تستهلك جزء كبير لا يستهان به في ميزانية الدولة، حيث بلغت نسبة ميزانية الصحة في سنة 2019 حوالي 381 مليار دج من ميزانية الدولة 2 مليار دج (7.89 بالمئة)، وحددت في ميزانية الدولة لسنة 2020 بحوالي 560 مليار دينار جزائري خاصة في الظروف الصحية العالمية التي وضعت النقاط على الحروف وبينت مكانة القطاع الصحي في دولة وهذا بناء على تصريحات رئيس الجمهورية التي توعدها بإعادة الاعتبار لهذا القطاع الحساس.

تأسيسا عليه يمكن القول أن تتبع هذه المراحل يقود إلى حقيقة أن الاعتقاد القائل بأن مشكل الصحة في الجزائر هو مشكل هياكل أو تجهيزات أو ما يدخل ضمن المخصصات المالية خاطئ، فالمشكل أعمق من ذلك فهو يمتد ليشمل التسيير والسياسة الصحية المنتهجة التي تفتقر إلى التنسيق بين مختلف المتدخلين، إلى جانب البيروقراطية الخانقة والمعيقة التي عرقلت على الخصوص معظم القرارات التي تم أخذها لفائدة المريض.

## 3- مؤشرات ووسائل تحقيق الصحة العامة في الجزائر:

## 3-1 مؤشرات تحقيق الصحة العامة في الجزائر

إن الهدف الرئيسي من دراسة مؤشرات الصحة العامة هو تحديد أهم المشاكل التي تعترض القطاع الصحي، ومن ثم تحديد أولوياته، وبالتالي تحديد الإمكانيات المتوفرة لمواجهتها من خلال توجيه البرامج الصحية ويمكن تقسيم هذه البرامج إلى ثلاثة أقسام:

- المؤشرات المرتبطة بصحة الأفراد: وتنقسم هذه المؤشرات إلى مؤشرات إيجابية ومؤشرات سلبية:

## أ- المؤشرات الإيجابية:

معدل المواليد: المواليد من أهم مظاهر حركة السكان في المجتمع، وما قد ينجم عنها من زيادة طبيعية في عدد السكان، وعلى هذا فالمواليد هم الأطفال الرضع الذين ينجبهم السكان في فترة زمنية معينة وجرت الإحصائيات على إدراجهم كل عام، وهو الحال في الجزائر بحيث تعتمد إحصائيات المواليد على المسح السنوي لمصالح الحالة المدنية للبلديات، وبحسب بقسمة عدد المواليد أحياء المصححة للسنة على متوسط عدد السكان لنفس الفترة.

أمل الحياة: للمؤشر بعد فردي يتعلق بمدة الحياة وكذلك بعد جماعي يتعلق بتجدد الأجيال، أو كما يسمى بالأمل في الحياة الفردي والأمل في الحياة الجماعي، ويبدو لهذا العامل الأهمية الكبرى عند قياس

التطور الاجتماعي والأمل في الحياة هو العدد المتوسط للسنوات التي يمكن أن يعيشها السكان عند سن معين هذا السن هو 0 إذا كان الأمل في الحياة عند الولادة، يعكس أمل حياة الظروف الصحية المحيطة وكذا مستوى التنمية، وفضلا عن ذلك يمكن أن يستدل من مؤشر توقع الحياة على مستوى الخدمات الصحية، ومن ثم على إنتاجية الإنفاق الصحي بالنسبة للدولة، وقد عرف أمل الحياة في الجزائر تطورا ملحوظا حيث فاق 75,6 سنة في سنة 2008 بعد أن كان 66,9 سنة في سنة 1990، أي ربح في العمر البشري بحوالي 8.7 نقطة، كما سجل أمل الحياة زيادات معتبرة في السنوات الأخيرة، وأدى هذا الارتفاع امتداد العمر بما يفوق 4 سنوات بالنسبة للجنسين أي 4 سنوات ونصف بالنسبة للرجال و 3 سنوات بالنسبة للنساء<sup>1</sup>.

#### ب- المؤشرات السلبية:

**معدل الوفيات:** المؤشر الثاني في قياس مدى نجاح السياسة الصحية يكمن في معدل الوفيات الخام، فتختلف مستويات واتجاهات الوفيات حسب اختلاف العوامل الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية وحسب خصائص المتوفي وسبب الوفاة، يعتبر العمر والجنس وتاريخ الميلاد وتاريخ الوفاة من أهم المتغيرات التي اهتم الديوان الوطني للإحصاء بجمعها في تعدادات السكان، وذلك للعلاقة القوية بين العمر وخطر الموت، فنلاحظ أن ارتفاع معدلات الوفيات عند الأطفال الرضع وكبار السن ولدراسة الوفيات توصي هيئة الأمم المتحدة بطرح الأسئلة حول وفيات الرضع ووفيات الأطفال والتي يمكن استنباطها من بيانات إجمالي المواليد الذين ولدوا أحياء والمواليد على قيد الحياة، أما وفيات البالغين فيتم استنباطها من البيانات المتعلقة بوفيات الأسرة خلال 12 شهرا السابقة<sup>2</sup>.

تشهد المؤشرات الصحية الإجمالية في الجزائر تحسنا ملحوظا سواء ما تعلق منها بوفيات الأطفال أو الأمهات، العمر المتوقع عند الولادة وغيرها، حيث عرفت معدلات وفيات الرضع والأطفال الأقل من 05 سنوات تحسنا كبيرا، يعود ذلك إلى الاهتمام بصحة الأم خاصة أثناء فترة الحمل أو فترة بعد الولادة حيث عرفت عملية التكفل بالأمومة والمتابعة الصحية لمرحلة ما قبل الولادة ارتفاعا كبيرا إذ بلغت أكثر من 89.4 % سنة 2006 ، كما بلغت نسبة الولادات في الوسط الصحي العمومي % 96.5 من نفس السنة هذا رجع إلى الشروع في تطبيق البرنامج الوطني المتعلق بتنظيم طب فترة ما قبل وما بعد الولادة، وطب المواليد حديثي الولادة وهذا على مدار ثلاث سنوات على التوالي من سنة 2006 إلى غاية 2009، حيث

<sup>1</sup> بركاني أمينة: مرجع سبق ذكره، ص100.

<sup>2</sup> اعباسن زهية: دور المعلومات في رسم السياسة العامة بالجزائر دراسة حالة: السياسة الصحية من 2004 إلى 2014، أطروحة دكتوراه، تخصص التنظيم للسياسي والإداري، كلية العوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر3، 2017/ ص220.

خصص لذلك مبلغ مالي قدر ب 2.07 مليار دج، وذلك تطبيقا للمرسوم التنفيذي رقم 05-438 المؤرخ في 10 نوفمبر 2005 المتعلق بتنظيم طب فترة ما قبل الولادة وما بعدها وطب المواليد حديثي الولادة<sup>1</sup>

معدل انتشار الأمراض والأوبئة: عرفت الجزائر وخاصة في السنوات الأولى من الاستقلال انتشارا واسعا للأمراض المعدية مثل التهاب الكبد، التيفويد، الليشمانيوز والحصبة، مرض السل والدفترية وغيرها من الأمراض التي كانت السبب في ارتفاع حصيلة الوفيات، لكن السنوات الأخيرة تشهد تحول وبائي يتمثل في انتشار الأمراض غير المعدية التي تسبب هي الأخرى في حصد العديد من الأرواح مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، مرض السكري، حيث قدرت عدد حالات الوفاة سنة 2000 بواحدة في كل ثلاثة حالات مصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، مرض السكري ومضاعفاته بما فيها العينين والكلية مرض الفشل الكلوي المزمن الذي تزيد عدد الإصابات به إلى 500 حالة سنويا، إضافة إلى الأمراض النفسية الناتجة عن العنف والصدمات النفسية وحوادث المرور وغيرها، هذا لا يعني أن الجزائر قد قضت على الأمراض غير المعدية، وإنما هناك منها ما تم التقليل من انتشاره وأخرى عاودت الظهور بعد القضاء عليها، وبالتالي الجزائر تواجه اليوم تحدي الأمراض المعدية التي تعرف بأمراض الفقراء، وكذا الأمراض غير المعدية التي تعرف بأمراض الأغنياء.<sup>2</sup>

من بين تلك الأمراض مرض السرطان الذي يعد مشكلة كبيرة جدا تواجه مختلف الأنظمة الصحية حيث قدر عدد حالات السرطان الجديدة في العالم عام 2012 ب 14.1 مليون بعدد وفيات بلغ 8.2 مليون وفاة، وقدر عدد الوفيات الناجمة عن السرطان في البلدان النامية 70%، ومن المتوقع أن يصل عدد الوفيات الناتجة عن السرطان في العالم إلى 13.1 مليون، ولا يختلف وضع الجزائر عن باقي الدول فيما يخص مرض السرطان، ويمكن معرفة الخطورة التي يشكلها هذا المرض وسرعة انتشاره من خلال عرض مجموعة من المعطيات الناتجة عن دراسات قام بها المعهد الوطني للصحة العمومية.<sup>3</sup>

### ج- مؤثر العوامل الاجتماعية:

وهي التي يكون لها يد بصفة مباشرة أو غير مباشرة في تفاقم المشكلات الصحية وتتمثل في الجهل الفقر الانحراف وغيرها من الآفات الاجتماعية، وتحتل الجزائر حسب تقرير التنمية البشرية لسنة 2007 لبرنامج الأمم المتحدة للتنمية المرتبة 104 بمعدل تنمية بشرية بلغ 0.733 سنة 2005، بعدما كانت

<sup>1</sup> بولفعة منال: مرجع سبق ذكره، ص 229.

<sup>2</sup> بولفعة منال: المرجع نفسه، ص 152.

<sup>3</sup> بولفعة منال: المرجع نفسه، ص 237.

تحتل المرتبة 108 سنة 2002 بمعدل 0.704، حيث تحتل الجزائر عادة المراكز الأخيرة للبلدان ذات تنمية بشرية متوسطة، أما فيما يخص الفقر، فإن الجزائر احتلت المرتبة 51 حسب مؤشر الفقر الإنساني سنة 2005 بنسبة 21.5 % بعدما كانت تحتل المرتبة 49 سنة 2002 بمعدل 21.1%<sup>1</sup>.

#### د- المؤشرات المرتبطة بالبيئة:

تشمل البيئة على مجموعة من الظروف والعوامل التي من شأنها أن تؤثر في تكوين الفرد ونموه، وهذا من خلال عوامل طبيعية، اجتماعية وغيرها، وعلى هذا الأساس يمكن أن نجد المؤشرات التالية:

- البيئة الطبيعية: تعتبر الظروف المعيشية البيئية السيئة سبب في انتشار المرض، وتعد من بين أهم العوامل المؤثرة على صحة الأفراد بحيث تسمح بتطور الجراثيم والأوبئة كالتيفوئيد، الكوليرا وغيرها، وما يلاحظ على بيئة القطاع الصحي في الجزائر نجدها تتصف بالتدهور المستمر كانهيار الغلاف النباتي وزيادة التصحر، وكذا النقص الكبير للموارد المائية السطحية والباطنية بسبب الاستغلال المفرط لها التلوث الصناعي والزيادة المفرطة في التعمير والبناء نتيجة الضغط الديموغرافي، فكل هذه العوامل مجتمعة تؤثر سلبا على حياة وصحة الجزائريين، غير أنه ورغم كل هذا تبذل السلطات مجهودا في الحد منها، حيث شهدت الجزائر تطورا كبيرا في ربط السكان بالمياه الصالحة للشرب والارتباط بقنوات الصرف الصحي مقارنة بالسنوات الماضية، حيث سعت في كل المخططات التنموية إلى ضرورة تزود كل مناطق الوطن بشبكة المياه وقنوات الصرف على نطاق واسع، وهذا لتأثيرهما الكبير على الصحة العامة.

- البيئة الاجتماعية والاقتصادية: وهي تشمل محددات كالتعليم، الوظيفة، العمل وانعدام العمل نوعية الوظيفة والدخل، هذه العوامل تشكل القاعدة لما نسميه بالوضع الاجتماعية والاقتصادية للأفراد، ولهذه العوامل تأثيرا كبيرا على الحالة الصحية للسكان، سواء بالتأثيرات المباشرة، أو بتأثيرها على عديد المحددات، مثل التصرفات الفردية والوسط الحياتي، الانتماء لمجموعة اجتماعية ذات بعد لغوي أو ثقافي، يمكن كذلك ربطها بفروقات بالصحة الجيدة، ومن أمثلة ذلك نذكر<sup>2</sup>:

- المستوى التعليمي: ثمة كثير من الشواهد والدلائل التي تدعم وجود علاقة ايجابية وقوية بين الصحة والتعليم، ذلك ما تؤكد الإحصاءات والمؤشرات، وكذلك الأدبيات الحديثة، التي توسعت في دقائق الروابط التي تصل رأس المال الصحي برأس المال التعليمي، فتشير التقارير الدولية الدورية عن

<sup>1</sup> أحسن مزاهرة وآخرون: علم اجتماع الصحة، دار اليازوردي للنشر، ط1، الأردن، 2003، ص44.

<sup>2</sup> بركاني أمينة: مرجع سبق ذكره، ص 104.

حالة التنمية البشرية في العالم إلى البلدان التي تعاني من تدهور مؤشري التعليم تشهد تدنيا مقابلا في المؤشرات الصحية وأن التحسن في مستوى التعليم يقترن دوما بالتحسن في أحوال الصحة، من خلال تمكين الفرد المتعلم من مواد مالية جيدة متمثلة في العائد الخاص من التعليم، وهو ما يجعله ينفق أكثر في سبيل العناية بصحته.

وضع التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع الصادر عن "اليونسكو" أن الجزائر ضمن الدول التي نالت تنقيطا متوسطا في مؤشر تنمية التعليم للجميع، باحتلاله المرتبة 89 عالميا من بين 120 دولة شملها التصنيف بالموازاة مع تقييم 10 سنوات من الإصلاحات التربوية في الجزائر. وكشف التقرير الصادر عن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، تذييل الجزائر قائمة الدول العربية التي توفرت بياناتها، إذ احتلت الجزائر المرتبة 89 عالميا وجاءت مصر في المرتبة 81 عالميا، بينما صنفت الكويت وقطر في مؤشر تنمية التعليم للجميع "مرتفع" باحتلالهما للمرتبة 50 و 55 على التوالي.

بالنسبة لمعدلات القراءة لدى الشباب من الفئة العمرية (15-24 سنة) تتوقع اليونسكو أن تبقى نسبة الأمية 4 في المائة وسط هذه الفئة من الجزائريين بينما بالمغرب والعراق وموريتانيا أكبر نسبة من الأمية في هذه الفئة، رغم أن نسبة الأمية يتوقع أن تنتقل من 21 في المائة سنة 2010 إلى 17 في المائة سنة 2015 لأن نفس المؤسسة تتوقع أن يقضى على الأمية في الكويت وليبيا، من جهة أخرى أظهر تقرير اليونسكو أن الجزائر بلغت معدلات الرسوب في التعليم الابتدائي بها 7.5%.

- مستوى الدخل: يشير علماء الديمغرافية إلى أن الوفيات والأمراض لا تتوزع بشكل متساو بين السكان، فهي متمركزة حول الفئات الضعيفة مثل الفقراء، وبالتالي مؤشر الدخل الوطني للفرد لا يعكس الحالة المادية ومن ثم الصحة للسكان، حيث أثبتت الدراسات بأن العمر المتوقع يرتبط ارتباطا وثيقا بدخل الفرد، لكن لا يتوقف الأمر عند مستوى دخل الفرد والذي يقاس عادة بمتوسط نصيب الفرد من الدخل الوطني، ولكن يتوقف بدرجة أعلى على نمط توزيع الدخل الوطني، فكلما ضاقت حدة التفاوت وتوزيع الدخل الوطني، يقل عدد الذين يعيشون في مستوى الفقر وتحسن الحالة الصحية للأفراد.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> بركاني أمينة: مرجع سبق ذكره، ص104.

- البيئة الحيوية: يقصد بها جميع الكائنات الحية التي تحيط بالإنسان (من حيوانات ونباتات) والتي تعمل كمصدر للطعام وكعوامل وسيطة في نقل الأمراض كمرض الملاريا الذي ينقل ببعوضة الأنوقلين.<sup>1</sup>

هـ- المؤشرات المرتبطة بالخدمات:

وتتمثل في المؤشرات المرتبطة بمجهودات الدولة من أجل تحسين صحة الأفراد وهي الخدمات الصحية، خدمات الضمان الاجتماعي، نسبة الإنفاق العام.

الخدمات الصحية: يعبر هذا المؤشر عن مدى حصول المحتاجين على التدابير الصحية المهمة بالفعل، وتشمل هذه التدابير توفير الرعاية للنساء أثناء الحمل والولادة، والتمنيع للوقاية من أمراض الطفولة المعدية الشائعة.<sup>2</sup>

معظم الخدمات الصحية تعطي الأولوية في تدخلاتها للتكفل بالجانب الطبي العضوي وتهاون عن الجانب النفسي، ويظهر ذلك حتى في القانون المنظم للصحة العمومية، حيث يوجد فراغ من حيث تحديد دور ومهام علم النفس في حماية وترقية الصحة العمومية، حيث رغم كل التدخلات التي يضمها النفسي على مستوى كل المؤسسات الصحية إلا أن دوره يبقى غامضاً من حيث تحديد مهامه ومسؤولياته المهنية، فهو يعاني من التهميش بحيث ليس له الحق في المشاركة في المجالس العلمية والطبية لمؤسسات الصحة، والتي تتكفل بإعداد البرامج الصحية وتحديد الحاجيات الجديدة والتكفل بها، كما أن البرامج الوطنية التي تعتمد عليها وزارة الصحة والسكان لا تتكفل بالجانب النفسي ولا توفر له التغطية اللازمة من حيث الموارد البشرية والمادية، بالإضافة إلى ذلك يبقى سلك النفسانيين الفئة الوحيدة التي لم تحدد طبيعة انتمائها داخل المنظومة الصحية، فلا هي مسجلة ضمن السلك الطبي ولا هي مدرجة في السلك شبه الطبي ولا الإداريين، هذه الوضعية الغامضة تسببت في غموض

<sup>1</sup> عزار زولبيخة: تأثير برامج الصحة في الإذاعة المحلية على التثقيف الصحي للمرأة الجزائرية -دراسة تحليلية لبرامج الصحة بإذاعة الجلفة، رسالة ماجستير في علم، تخصص اتصال، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة البليدة2، 2015/2014، ص101.

<sup>2</sup> إيمان بن زيان، ريمة أوشن: واقع أداء النظام الصحي في الجزائر-دراسة تحليلية-، على الموقع <http://economie.univ-batna.dz/images/articles/Article7.pdf> تم الاطلاع عليها في 2019/5/15 على الساعة 12:05، ص3.



واضح للهوية المهنية داخل القطاع وضاعفت من الوضعية الإنسحابية للنفسانيين في قطاع الصحة العمومية.<sup>1</sup>

### 2-3- وسائل تحقيق الصحة العامة في الجزائر

يمكن تحقيق الصحة للفرد والمجتمع عبر وسائل تهدف إلى تحقيق الصحة ومنع حدوث الأمراض، ويتم ذلك وفق إجراءات وقائية مختلفة، من أجل ترقية الصحة وتقويتها يمكن تحقيق الصحة والوقاية والعلاج من الأمراض باستعمال الإجراءات الوقائية والعلاجية وتنقسم وسائل تحقيق الصحة العامة إلى ثلاث مستويات وقائية هي:

1- الإجراءات الوقائية من الدرجة الأولى أو الأساسية: وهذه تهدف إلى منع وقوع الحالة المرضية باتخاذ الإجراءات الوقائية العامة والخاصة.

أ- الإجراءات الوقائية العامة: وهي من أجل ترقية الصحة وتقويتها كما هي الإجراءات وقائية غير مباشرة وغير موجهة إلى مرض معين بل لكل الأمراض دون تحديد، وتهدف إلى المباعدة بين العوامل المسببة بشكل مباشر للمرض وبين الإنسان العائل في ظل بيئة صحية سليمة، ولتحقيق هذا لا بد من اعتماد مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى تقوية الصحة العامة ومن بينها: خدمات صحة البيئة الصحية (مكافحة القوارض والحشرات، الرقابة على النشاط التجاري الغذائي للتأكد من سلامته... الخ) خدمات رعاية الأم والطفل (متابعة الحمل، التأكد من إعطائها التطعيمات اللازمة)، خدمات التغذية الصحية، خدمات السلامة الاجتماعية، رفع المستوى الاقتصادي والتعليمي للأسرة، خدمات التوعية والتثقيف الصحي.

ب- الإجراءات الوقائية الخاصة والنوعية: وهي الموجهة ضد مرض معين قبل أن يحدث، وذلك بالحيلولة بين المسبب القوي له والعائل المضيف (الإنسان)، كما هو الحال في الأمراض المعدية وأمراض سوء التغذية وأهم الطرق الوقائية النوعية هي: التطعيم ضد مرض معين، القضاء على العائل الوسيط استخدام أدوية نوعية، استخدام ملابس واقية خاصة في الصناعة، إجراءات نوعية موجهة نحو المسببات النوعية للأمراض مثل غلي الحليب قبل استعماله أو دفن المواد المشيعة.

<sup>1</sup> كداد خالد: الاحتراق المبني لدى النفسانيين العياديين الممارسين في قطاع الصحة العمومية بالجزائر، رسالة ماجستير، تخصص علم النفس الصدمي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2، 2011 / 2012، ص 99.

## 2- إجراءات وقائية من الدرجة الثانية (الاكتشاف المبكر والعلاج الفوري للمرض):

وهي الإجراءات التي تتخذ لاكتشاف الحالات المرضية في أدوارها المبكرة لمنع حدوث المرض السريري أو منع تطور المرض إلى مراحل متقدمة وللوقاية من مضاعفاته ومنع انتشاره للأخرين، أما أهم الطرق التي تحقق ذلك منها: مراقبة المخالطين لمرضى بأمراض معدية، إجراء تحاليل مخبرية بقصد الكشف عن مرض ما، استعمال الإشعاعات للكشف عن الأمراض، كشف الفحص الطبي الدوري وهو أن يعرض الفرد نفسه على الطبيب بين الحين والآخر، إجراء فحوصات للكشف عن الأورام البسيطة المحتمل تحولها إلى أمراض سرطانية.<sup>1</sup>

وهي التدخلات التي تتخذ لاكتشاف الحالات المرضية في بدايتها، والتي غالبا ما تكون غير معروفة مما يساهم في تجنب العدوى في حالة الأمراض المعدية وحدوث المضاعفات، وهذا ما يتطلب قيام الفرد بالفحص الدوري المستمر لتشخيص المرض وعلاجه في وقت مبكر وتحسين فرص البقاء على قيد الحياة. فمثلا الكشف المبكر عن السرطان يؤدي إلى التقليل من الآثار المالية المرتبطة عن العلاج لدى المرضى ويتيح المجال لعلاج بفعالية وتجنب التعقيد، وهذا ما أثبتته الدراسات التي أجرت أن تكاليف علاج السرطان في المراحل الأولى من التشخيص أقل بمعدل يتراوح بين مرتين أو أربع مقارنة بتكاليف المرضى الذين تم تشخيص إصابتهم به مراحل متقدمة.

## 3- إجراءات وقائية من الدرجة الثالثة لعلاج المرض:

ويتم اللجوء إليها في حال تقدم أو تطور المرض إلى مراحل متقدمة وظهور مضاعفات له تتخذ هذه الإجراءات لتحقيق التكيف للأفراد من خلال التأهيل النفسي والاجتماعي للفرد وتشمل الحد من العجز والتأهيل:

أ- علاج الحالات المرضية الظاهرة: ويهدف العلاج إلى الحد من المضاعفات أو العجز المرضي واستكمال الشفاء من أجل استعادة الصحة فهذا المحور يستهدف علاج المرض والوقاية من مضاعفات المرض للمريض، بل ويستهدف كذلك وقاية المجتمع من انتشار المرض ولاسيما إذا كان مرضا معديا وتتم هذه الإجراءات عن طريق:

- العلاج في العيادات الخارجية: وهي إما عامة تؤدي الخدمة العمومية للمواطنين، وإما عيادات خاصة لأطباء يمارسون الخدمة الصحية للمواطنين مقابل أجر.

<sup>1</sup> عزارزوليفة: مرجع سبق ذكره، ص 110-111.

- العلاج في عيادات الاختصاص: إما مراكز صحية متخصصة تقوم بتقديم خدمة صحية في مجال معين (بعضها حكومي والبعض الآخر تديره هيئات اجتماعية مختلفة).

- العلاج في المستشفيات: وهي المراكز التي تقدم للمريض مهما كانت علته وهي الرعاية الصحية الشاملة بما فيها التشخيص والعلاج والتأهيل والخدمة التمريضية، إضافة إلى خدمة الإقامة والإطعام خلال فترة المرض.<sup>1</sup>

ب- التأهيل الصحي: هي مجموعة من التدخّلات اللازمة عندما يعاني أحد الأشخاص أو يُحتمل أن يعاني من قيود تحدّ من قدرته على تأدية وظائفه اليومية نتيجة الشيخوخة أو وضع صحي معيّن، بما في ذلك الأمراض المزمنة أو الاضطرابات والإصابات أو الصدمات. ومن أمثلة القيود المعيقة لتأدية الوظائف وجود صعوبات في التفكير أو الرؤية أو السمع أو التواصل أو الحركة أو تكوين علاقات أو الاحتفاظ بفرصة عمل.<sup>2</sup>

- رعاية العاجز صحيا: الفحص والإشراف المباشر على المعاق وإيجاد الحلول الطبية لتأهيل الإصابة لتؤدي مهامها على أحسن وجه.

-رعاية العاجز عقليا: تأهيل المعاقين عقليا في مراكز تأهيلية متخصصة سواء كانت طبية صحية أو اجتماعية أو نفسية لأن بعض الحالات تكون إعاقتهما العقلية مؤقتة ناجحة عن ظرف طارئ أو ضغط نفسي أو إرهابات مثل انتكاسة الدماغ.

-خدمات البدائل الصناعية والأجهزة المساعدة مثل الأطراف الصناعية، وذلك بإنتاجها وتركيبها في حالة فقدانها وتكون في مراكز تأهيلية متخصصة في هذا المجال<sup>3</sup>

### ثانيا: سرطان الثدي، التأثيرات والجهود الحكومية للوقاية منه

يعتبر سرطان الثدي في مقدمة الأمراض السرطانية المنتشرة في الجزائر وفق ما تشير إليه الإحصائيات السنوية التي تتوقع تسجيل أكثر من 50 ألف إصابة جديدة ابتداء من عام 2025، وهو ما يتطلب تضامنا كافة الجهود الحكومية كمحاولة لتقليل من حجم هذه المشكلة العالمية والحد من معدلات الإصابة.

<sup>1</sup> عبد المجيد الشاعر وآخرون: علم الاجتماع الطبي، دار اليازوري للنشر، ط1، الأردن، 2000، ص 18-19 نقلا عن عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 309.

<sup>2</sup> Word health organization : [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation).

<sup>3</sup> علي الشيخ قدرتي وآخرون: علم الاجتماع الطبي، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، د ط، عمان، 2000، ص 110.

وكخطوة لذلك سعت الحكومة على وضع وتنفيذ المخطط الوطني لمكافحة السرطان (2015-2019) والذي يتضمن ورشات توعية وحملات للتشجيع على الكشف المبكر على سرطان الثدي، إلى جانب نشر الثقافة الصحية عموماً كأحد استراتيجياته. وهو ما سيتم الوقوف عليه بالعرض والتحليل.

### 1- سرطان الثدي... أنواع، وعوامل الخطر وطرق العلاج منه 1-1- أنواع سرطان الثدي:

سرطان الثدي غير الغازي: يطلق على سرطان الثدي الذي لم يأخذ في الانتشار من مكان نشأته في الثدي السرطان غير الغازي أو السرطانة اللابدة (السرطانة هي أحد أشكال السرطان ويعنى لفظ "لابد" أي الملائم لموضعه).

سرطان فصيصية لابدة: هي حالة يتم العثور فيها على خلايا غير طبيعية في فصيص الثدي وبغض النظر عن إسمها لا تعتبر السرطانة الفصيصية اللابدة بسرطان حقيقي، بل أنها بمثابة إشارة تحذيرية لارتفاع خطورة تطور سرطان الثدي، عادة لا يتم اللجوء لعلاج السرطانة الفصيصية اللابدة.

سرطان قنوية لابدة: هو سرطان غير غازي يتم العثور عليه في القنوات اللبنية بالثدي ولم ينتشر خارج القناة، ومع ذلك قد تتحول بعض حالات السرطانة القنوية اللابدة في نهاية المطاف إلى سرطان الثدي غازي إذا تركت دون علاج.<sup>1</sup>

سرطان الثدي الغازي: سرطان الثدي الغازي (أو الارتشاحي) وفيه تنتشر الخلايا السرطانية عبر القنوات أو الفصوص غازية منذ البداية أنسجة الثدي المحيطة بها ثم تنتقل إلى غدد اللمفاوية أو إلى الدم، ومنه إلى أجزاء أخرى من الجسم مثل الرئة والكبد والعظام والدماغ.<sup>2</sup> وحوالي 75% إلى 80% من سرطانات الثدي هي سرطانات غازية وثمة أنواع عديدة من السرطان الغازي.

<sup>1</sup> معهد الصحة العامة: دليل المرأة نحو علاج سرطان الثدي، قسم خدمات الرعاية الصحية بكاليفورنيا، فرع الكشف عن مرض السرطان وعلاجه، يناير 2016، ص 7.

<sup>2</sup> وردة سعادي: سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومة-دراسة مقارنة، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة الجزائر، 2008/2009، ص 26.

## 2-1- عوامل خطر الإصابة بسرطان الثدي:

لا يوجد إلى حد كبير إجابة شافية للأسباب أو عوامل المؤدية للإصابة بسرطان الثدي، ولكن الهرمون الجنسي الأنثوي الأستروجين هو المتهم الأساسي في كثير من الحالات، فالأستروجين يحث خلايا أنسجة الثدي والأعضاء التناسلية على النمو، والسرطان ما هو إلا خلل ناتج من النمو الخلوي غير المقيد أكثر من ذلك، بعض العوامل التي تزيد من احتمال الإصابة بسرطان الثدي تتضمن بداية حدوث الدورة الشهرية قبل عمر التاسعة، انقطاع الطمث بعد سن الخامسة والخمسين إنجاب الطفل الأول بعد الأربعين، عدم إنجاب أطفال أو إنجاب القليل منهم، شيء واحد مشترك في كل العوامل التي تزيد احتمال سرطان الثدي، أنه تم تعرض الثديين لكمية كبيرة من الأستروجين لفترات طويلة، قد نتحدث كذلك عن العوامل الوراثية خاصة إذا تمثلت بإصابة الأم أو إحدى الأخوات وهي تتمثل 5% من عدد الحالات، قد تصاب المرأة بتغيرات جينية من 5 إلى 10 % من حالات السرطان الثدي لها صلة بأسباب وراثية تتعلق بتشوهات بعض الجينات، ومن أهم هذه الجينات BRCA1 و BRCA2 النساء اللواتي لديهن تشوهات في هذين الجينين يكن عرضة للإصابة بهذا المرض 80 % أكثر من النساء الأخريات.<sup>1</sup>

فقد توصل العلماء إلى أن بعض الأشخاص يرثون الاستعداد لتشكيل نوع معين من السرطانات فالشخص يرث الجينات الضرورية للنمو الابتدائي للأنسجة، والتي قد تتمحور وتسبب السرطان في مرحلة متأخرة وتدعى هذه الجينات بمكونات الأورام وتبقى عادة غير نشطة في خلايا البالغين، لكن المواد الكيميائية والفيروسات والهرمونات والعوامل الأخرى يمكن أن تنشطها.<sup>2</sup>

إذ تزيد نسبة الإصابة بسرطان الثدي عند السيدات اللواتي لهن قريبات مصابات بسرطان الثدي أكثر من الأخريات اللواتي ليس لهن أقارب مصابات بهذا الوباء، الذي يخلق بطبيعة الحال عقبة اجتماعية حيال مستقبل أبناء هذه الأسرة وأدوارهم الاجتماعية، فمثلا كلما ازداد عمر الأم عند تشخيصها بسرطان الثدي قلت فرصة حدوثه عند بناتها، بمعنى أنه كلما قل العمر عند الاكتشاف للأم زاد ذلك من نسبة إصابة بناتها بسرطان الثدي، وفي المقابل فإن النساء اللواتي يصبن بسرطان الثدي فإن بناتهن عرضة للوفاة بالمرض من تلك اللواتي لم تصب أمهاتهن.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> شدمي رشيدة: واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2014/2015، ص 83-84.

<sup>2</sup> الموسوعة العربية العالمية: رقم 12، 1999، ص 231.

<sup>3</sup> عبد الباسط مفلح علي الخوالدة: سرطان الثدي في الأردن دراسة اجتماعية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، 2002، ص 43.

كما يعود سبب الإصابة في الكثير من الحالات إلى التاريخ الشخصي للإصابة بورم خبيث في الثدي أو الرحم أو المبيض، بحيث أن المرأة المصابة بسرطان في الثدي ترتفع لديها نسبة الإصابة في الثدي الآخر أو في مكان آخر من نفس الثدي، كذلك من الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة، والتي ثبتت نسبة خطورتها هي العوامل الغذائية وزيادة الشحوم أو الدهون في الأكل، زيادة الوزن قد تتسبب في الإصابة بسرطان الثدي ولا سيما بعد مرحلة البلوغ، ضف إلى ذلك السيدات اللواتي لم يحملن أبداً أو أنجبن طفلهن الأول بعد سن الثلاثين يزيد قليلاً من نسبة الإصابة بسرطان الثدي. وأخيراً ظهر أن العلاج الهرموني في سن اليأس من هرموني الأستروجين والبروجسترون لعدة سنوات لعلاج أعراض سن اليأس يزيد من نسبة الإصابة بسرطان الثدي، ناهيك عن مادة الكحول والذين يتناولونها بحيث تزيد نسبة الإصابة بسرطان الثدي قد تصل إلى مرة ونصف باللواتي لا يتعاطون هذه المادة مثلها مثل عملية التدخين، كذلك العرق فالنساء ذات العرق الأبيض أكثر تعرضاً للإصابة من السود والآسيويات أقل عرضة من الأمريكيات.<sup>1</sup>

ضف إلى ذلك الإصابة السابقة بأورام الثدي الحميدة فبالرغم من أن هذا التغيير نادراً وليس أكيداً إلا أنه عند بعض السيدات تنمو هذه الخلايا بصورة غير طبيعية، ولكنه يمثل نسبة طفيفة على زيادة خطر الإصابة بسرطان الثدي عند مقارنتهم بالسيدات اللاتي تحدث لهن مثل هذه التغييرات.

وأخيراً تجدر الإشارة إلى أن الأشعة في منطقة الصدر في سن صغير يزيد من احتمال حدوث سرطان الثدي، وكذا المواد الكيميائية ففي أغلب الأحيان يدخل المسرطن الكيميائي الأغذية بصفته إضافة غذائية مستعملة في معالجة الطعام، أو عبر استعماله في الزراعة حيث يشتبه أيضاً في احتواء العفن الذي يظهر أحياناً في بعض المزروعات مثل الذرة والفاصوليا السودانية مواداً مولدة للسرطان، بالإضافة إلى ما تنشره المصانع من مواد مسرطنة كيميائية في البيئة كما أن بعض المواد الكيميائية الصناعية مثل أصبغة الأنيلين والزرنيخ والاسبستوس ومركبات الكروم والحديد والرصاص... الخ يمكن أن تشكل خطراً للإصابة بالسرطان بالنسبة للأشخاص الموجودين في المنطقة الملوثة بها.<sup>2</sup>

رغم اجتهاد الباحثين في المجال الصحي، والذي نتج عنه تحديد العديد من العوامل المسببة لسرطان الثدي، إلا أنه وحسب البعض منهم لا يوجد هناك سبب ثابت معروف يؤدي إلى الإصابة الفعلية، وعليه يمكن القول أنه لازالت الأسباب مجهولة إلى يومنا هذا.

<sup>1</sup> شدمي رشيدة: مرجع سبق ذكره، ص 83-84.

<sup>2</sup> وردة سعادي: مرجع سبق ذكره، ص 21.

### 1-3-3 طرق علاج سرطان الثدي:

تحدد طرق علاج التي يتلقاها مريض سرطان الثدي وفق لطبيعة نوع السرطان الثدي لديه ومرحلته التي وصل لها المريض، ودرجة خطورة وحجم الورم الذي يتفاوت من شخص إلى آخر بالإضافة العوامل المتعلقة بالفحوصات المخبرية للخلايا السرطانية، والتي يتجه المعالج إلى جراحة الثدي أو يتم العلاج بالهرمونات أو العلاج الكيميائي أو العلاج بالأشعة، وفي ما يلي تفصيل لكل طريقة من طرق العلاج:

#### 1- جراحة الثدي: surgery

إنه العلاج الأكثر شيوعا لدى النساء اللواتي يعانين من سرطان الثدي، وثمة عدة أنواع من الجراحة لاستئصال السرطان وتفاوت من جراحة حفظ الثدي وإزالة الكتلة السرطانية فقط مع هامش النسيج الطبيعي المحيط بها في حالة كان حجم السرطان لا يتجاوز ثلاث سنتيمترات إلى الاستئصال الكامل للثدي، وفي حالة انتشار السرطان يتم إزالة العقد اللمفاوي تحت الإبطن.

#### 2- العلاج بالهرمونات: hormonal therapy

تعمل الأدوية على منع الخلايا السرطانية من أخذ الهرمونات التي تحتاج إليها للنمو وتستخدم في الحالات التي تكون فيها الخلايا السرطانية تحتوي على مستقبلات هرموني (الأستروجين والبروجيستيرون) والعلاج بالهرمونات مفيد بعد العلاج الكيماوي أو العلاج بالأشعة للنساء المصابات بسرطان الثدي في مراحلها المبكرة.<sup>1</sup>

#### 3- العلاج الكيميائي: chemotherapy

يتم العلاج الكيميائي باستخدام مجموعة مركبة من العقاقير الكيميائية، والتي يكون تأثيرها على الخلايا لسرطانية أقوى منه على الخلايا السليمة، ويكون العلاج أما على شكل حقن من الوريد أو أقراص في الفم، ومن آثار العلاج الجانبية تساقط الشعر، التقيؤ، والإسهال لكن كل هذه الآثار مؤقتة، أيضا قد تسبب انخفاض عدد كريات الدم البيضاء، ولذا يتم عادة فحص الدم بشكل مستمر، وينصح بالابتعاد عن من يشكو من أمراض معدية مثل الأنفلونزا إذا كان عدد كريات الدم البيضاء منخفضا.

<sup>1</sup> مايكل ديكسون: سرطان الثدي، تر: هنادي مزبودي، دار المؤلف، ط1، الرياض، 2013، ص 118-119.

#### 4- العلاج بالأشعة radiotherapy

يتم العلاج هنا باستخدام أشعة مكثفة ذات طاقة عالية، ويكون تأثير هذه الأشعة عاليا على الخلايا السرطانية حيث أنها أكثر حساسية للإشعاع من الخلايا الطبيعية وتتعافى بصورة أبطأ، ويكون العلاج عادة أما 20 أو 25 جلسة تستمر لأقل من 10 دقائق، علما بان العلاج نفسه خلال الجلسة قد لا يستغرق أكثر من دقيقتين.<sup>1</sup>

#### 2- الأطراف الفاعلة في التوعية من السرطان

##### 2-1- الأسرة:

تعتبر الأسرة إحدى المؤسسات الاجتماعية وأهمها وهي أول مؤسسة عرفتها البشرية، وهي المؤسسة الاجتماعية الأولى المسؤولة عن تطوير شخصية الفرد من النواحي الاجتماعية والنفسية والعقلية والأخلاقية، ولها دور أساسي في تكوين الأبناء الذين هم رجال في المستقبل وشخصية الفرد تتكون في البادئ ضمن الوسط الأسري. ويتعلم الفرد في الأسرة معنى المسؤولية ويبدأ منها الوعي الاجتماعي ومبادئ السلوك الاجتماعي، من خلال ترسيخ القيم والمعايير في هذا الفرد.

ويمكن لهذا الوسط أن يقوم بعملية التدريب على السلوك المناسب وغرس الأخلاق وتكوين الاتجاهات والميول، وبالتالي فإن لها دورا هاما في عملية التربية الصحية في سبيل تشكيل وعي صحي لدى الفرد والأولياء هم المثل الأعلى للأبناء في المراحل الأولى للطفولة وهم يسهرون على توجيههم، ويمكن أن يكونوا مثالا يحتذى به في التصرف تجاه صحتهم، بما يضمن السلامة الصحية ويمكن أن يساعدوا على تنشئة جيل مسؤول صحيا.<sup>2</sup>

##### 2-2- المؤسسات التعليمية والتربوية:

تلعب المؤسسات التعليمية والتربوية دورا هاما في تكوين التلاميذ من الناحية التعليمية والثقافية كما أنها ترعى التلاميذ من الناحية الصحية عن طريق توفير الرعاية الصحية السليمة وإكسابهم السلوك الصحي السليم، وهذا يؤدي في النهاية بالنهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع.

وتهتم جميع الدول في الوقت الحاضر بالصحة المدرسية وتوفر لها جميع الوسائل التي تساهم في نجاح أهدافها. وبما أن المدرسة تعد من أهم المؤسسات التي يعهد إليها المجتمع بمهمة رعاية أبنائه

<sup>1</sup> محمد مصطفى: الوقاية والعلاج من أمراض السرطان، دار الأمل، الجزائر، ط1، 2006، ص 53-54.

<sup>2</sup> شداد عبد الرحمان: دور برامج وحملات التوعية المرورية في زيادة الوعي المروري لدى السائقين- دراسة ميدانية على عينة من السائقين الشباب بمدينة الجلفة-، رسالة ماجستير، تخصص التغيير الاجتماعي، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2007/2008، ص106.



وتنشئتهم وإكسابهم القيم والاتجاهات وأنماط السلوك السوي إلى جانب إكسابهم المعارف والمهارات فإنها تلعب دورا كبيرا في تكوين الاتجاهات والعادات وأنماط السلوك الصحي السليم لدى التلميذ وعليه، فمن واجبها أن تعمل على توثيق علاقة المناهج الدراسية بالصحة وكذلك تعزيز الصحة المدرسية وتنميتها.<sup>1</sup>

فزيادة الوعي الصحي لدى الأفراد حاجة ماسة بشكل عام، وفي المدرسة بشكل خاص، وذلك لأنه وبالتوعية الصحية نستطيع أن نكسب التلميذ عادات ومهارات، ومعارف صحية جديدة يستفيد منها في حياته، وينقلها إلى أفراد أسرته ومجتمعه المحلي، وهكذا فالتربية الصحية في المدرسة لا تقتصر على إكساب التلاميذ للمعلومات وتزويدهم بالخبرات التي عليهم أن يعرفونها عن صحتهم وصحة المجتمع الذي يعيشون فيه، بل تتعداها إلى التأثير على ميولهم واتجاهاتهم بحيث تصبح هذه المعلومات عبارة عن توجه يحمل القناعة والممارسة الآلية للسلوكات الصحية للوقاية من الأمراض والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم.

إذن فالتربية الصحية المدرسية الشاملة تساعد التلميذ على تطوير السلوك الصحي المبني على النظريات العلمية والأفكار والمهارات المرتبطة بالمعلومات الصحية والاختبارات الصحية السليمة، والتي تؤدي إلى تحسين النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية له، فكما هو ثابت فإن معظم السلوك السلبي الذي يؤثر على الصحة في الكبر يتكون لدى الأفراد في مرحلة الشباب، وللحصول على نتائج أفضل تدعم تطبيق الطالب التطوعي للمعلومات الصحية واتخاذ القرار السليم فيما يتعلق بصحته وصحة الآخرين سواء الآن أو في المستقبل، علينا مراعاة العمل والتخطيط الجماعي وتضافر الجهود بين المدرسة والمنزل والمجتمع في إعداد برامج التربية الصحية المدرسية الشاملة.<sup>2</sup>

### 2-3- وسائل الإعلام والاتصال:

مع ازدياد الحاجة الماسة نحو التوعية الصحية والرغبة الملحة في إيجاد سبل لعلاج الأمراض المزمنة المتفاقمة، والتي أصبحت الشغل الشاغل للعام والخاص وطرق الوقاية منها أصبحت وسائل الإعلام المرئية والمسموعة هدف كافة أفراد المجتمع في الآونة الأخيرة، للاطلاع على آخر المستجدات عالميا ومحليا، وما يحدث حولهم من حالات مرضية وقضايا صحية من شأنها تعمل على تعزيز الوعي بالبحث عن الطرق الوقائية للوقوف أمام تيار الأمراض والتعرف على مواطن انتشارها وأسباب ظهورها وكيفية

<sup>1</sup> أحمد محمد بدح وآخرون: الثقافة الصحية، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2009، ص25.

<sup>2</sup> حامدي كتزة، مبني نورالدين: واقع التربية الصحية في المناهج التعليمية الجزائرية- المدرسة الابتدائية نموذجاً، مجلة أفاق علمية، المجلد 11، العدد4، سبتمبر 2019، تامنغست، ص 691-692.

التعامل معها، حيث تلعب وسائل الإعلام دورا هاما في تنمية الوعي الصحي لدى كل أفراد المجتمع في شتى المجالات، بما في ذلك تزويد المجتمع بالمعلومات الصحية عن القضايا والمواقف المختلفة، وتعزيز المعرفة لدى كافة أفرادها من خلال إقامة حملات صحية توعوية، تهدف إلى زيادة إدراك المواطنين بكافة الفئات العمرية والمستويات التعليمية للمشكلات المختلفة، والتي تساعد في اتخاذ دور فعال في التعامل مع كثير من القضايا الصحية البارزة.

والمعلومة الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام على نوعين:

- معلومات صحية متخصصة تقدم ضمن البرامج الصحية للتوعية التي يقصد بها إمداد الأفراد بالمعلومات والتجارب والخبرات للمساهمة في حل مشكلاتهم الصحية ومن أمثلة هذا النوع البرامج أو الصفحات الصحية المتخصصة سواء في الصحافة أو الإذاعة والتلفزيون مثل برنامج الطب والحياة وسلامتك وغيرها من البرامج الصحية.

- المعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام فهي المعلومات التي تقدم في ثنايا البرامج غير المتخصصة، وفي هذه البرامج تقدم معلومات صحية حول إحداه المكتشفات الطبية وحول بعض الأمراض وكيفية الوقاية منها ويكون مصدرها عادة وكالات الأنباء والصحف والمجلات.<sup>1</sup>

فإلى جانب تعزيز المعرفة الصحية فإنها تضيف الشرعية على الممارسات الصحية الجديدة، وتعزز المعايير الاجتماعية، فعلى حين أن وسائل الإعلام تعكس أعراف المجتمع، فإن عرض الممارسات الجديدة أو الخارجة عن العرف في الصحف أو الإذاعة أو التلفزيون إنما يشجع على تقبل الناس لها على مر الوقت، وعلى سبيل المثال لا الحصر فإن المناقشة للمواضيع الحساسة المتعلقة بالصحة الإنجابية قد سهل على المعلمين تناولها في المدارس، وعلى ذلك فإذا ما تكرر عرض الممارسات الجديدة بما فيه الكفاية، فإنها يمكن أن تصبح معايير اجتماعية.<sup>2</sup>

#### 4-2- منظمات المجتمع المدني:

تحول النظام الاجتماعي والسياسي في العالم من ثنائي الأقطاب (الحكومي والخاص) إلى ثلاثي الأركان بإضافة القطاع الغير حكومي وهو ما يعبر عنه بالمجتمع المدني، وهو إشراك المواطن والإسهام في تثبيت قيم المواطنة والتطوع والمبادرة عبر أسلوب الجمعيات، وتزداد أهمية المجتمع المدني ونضج

<sup>1</sup> القص صليحة: سلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة الأكثر انتشارا لدى نزلء مؤسسة إعادة التأهيل-تازولت- دراسة ميدانية في علم الأوبئة السلوكية، مرجع سبق ذكره، ص193-194.

<sup>2</sup> منظمة الصحة العالمية: تعزيز الصحة، ووسائل الإعلام، ورقة تقنية للدورة السادسة والأربعون، 1999، ص15-16.

مؤسساته لما يقوم به من دور في تنظيم وتفعيل مشاركة الناس في تقرير مصائرهم ومواجهة السياسات التي تؤثر في معيشتهم وتزيد من إفقارهم، وما يقوم به من دور في نشر ثقافة خلق المبادرة الذاتية ثقافة بناء المؤسسات، ثقافة الإعلاء من شأن المواطن، والتأكيد على إرادة المواطنين والمساهمة بفعالية في تحقيق التحولات الكبرى للمجتمعات من بينها قضايا الصحة، التي تعتبر من المواضيع المحورية التي نالت اهتمام الكثير من التنظيمات والجمعيات العاملة في الحقل الصحي، نظرا لما يمثله نشر هذه الثقافة من أهمية بالغة في إدراك الأفراد للمشاكل الصحية والسعي قد الإمكان لتغيير السلوكات والممارسات الصحية الخاطئة ودفعهم إلى تبني سلوكات سليمة وتعريفهم بالأمراض وطرق الوقاية منها، وهذه القضية ليست من اختصاص الهيئات والمؤسسات الرسمية، فحسب بل تمتد إلى كافة الفاعلين الآخرين في المجتمع بما فيها الجمعيات، والتي من المنتظر أن يكون لها دور بارز في هذا المجال.

ومن هنا فإن مهمة نشر الوعي الصحي لا يمكن إلقاء مسؤوليتها كلية على المؤسسات العمومية وحدها، إذ لابد من تضافر جميع القوى وتعاونها من مؤسسات صحية ومؤسسات المجتمع المدني خاصة في الظل النقض الذي تشهده الجزائر، والذي أدى إلى ظهور العديد من المنظمات الحكومية وغير الحكومية والجمعيات التي أخذت على عاتقها تبني استراتيجيات لنشر الوعي الصحي، والتقليل من ارتفاع الأمراض من خلال العمل على تغيير سلوكات الأفراد والجماعات بإشراكهم في حماية صحتهم من جميع مظاهر التدهور.

المنظمات غير الحكومية بمختلف أنواعها من جمعيات نسائية ومنظمات شبانية... الخ، تلعب دورا مهما في صيانة الصحة ورفع المستوى الصحي للأفراد، فمن الممكن أن تشارك في خلق قاعدة معرفية صحية صلبة بتقديمها للأهالي الخدمات الصحية، فتساهم المنظمات النسائية مثلا: في إعلام الأمهات وتوعيتهن وتعريفهن بمختلف المعارف والمهارات الصحية التي تحمي صحتهم، وصحة أطفالهن، إلى جانب الدور الذي تقوم به بتقديم الدعم المادي والتبرعات، أما المنظمات الشبانية فهي تعمل على توعية الشباب، وتعليمهم، وصيانتهم من أضرار التدخين والإدمان... ومن السلوكات المضرة بالصحة، لا ننسى دور الكشافين كمرشدين صحيين، ومساعدين لعمال الصحة، وكمبلغين للرسائل الصحية.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص.244.

حيث تلعب الجمعيات الصحية كأحد أشكال التنظيمات الاجتماعية دورا بارزا في ترقية ثقافة المجتمع من خلال اعتمادها على مجموعة من الآليات والميكانيزمات التي يمكن توضيحها فيما يلي:

#### أ- العمل التطوعي:

يمثل العمل التطوعي مسلكا اجتماعيا مهما مستمدا من قيم وثقافة أي مجتمع، حيث يكرس من الناحية الاجتماعية قيم التعاون والتكافل والتضامن بين مختلف فئات المجتمع، كما أنه يعتبر مطلبا تنمويا لطالما نادى به الباحثون والمصلحون الاجتماعيون لاعتقادهم بأنه لا يمكن تحقيق التنمية المستدامة دون المشاركة الواسعة والفاعلة لكافة أفراد المجتمع. وتجدر الإشارة في السياق ذاته، أن العمل التطوعي هو أحد ركائز المجتمع المدني الحديث، حيث يقوم على المشاركة الإيجابية لمختلف التنظيمات،<sup>1</sup> بما فيها الجمعيات التي يمكن أن تسهم في تحقيق التنمية المستدامة من خلال القيام بحملات التوعية الصحية التطوعية لمكافحة الأمراض، وغرس قيم والسلوكات الصحية لديهم.

والواقع أن الاهتمام بالعمل التطوعي أصبح من هذا المنظور التنموي الشمولي حاجة إنسانية ملحة تتسابق من أجلها الدول والمنظمات الدولية، وقد برز ذلك من خلال المؤتمرات بحيث ركزت معظم الدول في العديد من المناسبات على أهمية الدور التنفيذي لتلك الجمعيات والهيئات الخاصة والخيرية في مجال التنمية الصحية.

بهذا يتضح أن الاهتمام بالعمل التطوعي في عملية التنمية على أساس أنه ارتبط بظهورها، والتي تعني الاستثمار في قدرات البشر على العطاء والمساهمة في حل المشكلات الاجتماعية التي تعترض المجتمع<sup>2</sup>

#### ب- التأثير في سياسة التنمية:

تلعب الجمعيات الأهلية والمنظمات غير الحكومية لها دور مهما في التوعية الجماهيرية على نطاقات واسعة محلية إقليمية وكذا دولية إذ تساهم بشكل فاعل في نشر الوعي لدى صناع القرار والقيادات السياسية.<sup>3</sup> والتحسيس بأولوية العمل على تحقيق تنمية مستدامة، ومثال على ذلك تسليط الضوء

<sup>1</sup> رضا هميسي: مشاركة المجتمع المدني في التنمية المحلية، مداخلة مقدمة في الملتقى الوطني حول الدور التنموي للجماعات المحلية، المركز الجامعي مولاي الطاهر، سعيدة 9/8 ديسمبر، 2003، ص89.

<sup>2</sup> سمير قويد: دور الجمعية الوطنية لحماية البيئة ومكافحة التلوث في نشر الثقافة البيئية، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2006/2005 ص 89-99. بتصرف

<sup>3</sup> رضوان سلامن: مرجع سابق، ص135.

على التزامات المؤسسات الحكومية محاولة التأثير على بعض سياسياتها، وبالتالي تبرز هنا احترافية تنظيمات المجتمع المدني في التفاعل مع القضايا العالمية خاصة قضايا الصحة.

وفي الدول السائرة في طريق النمو، فإن الجمعيات والتنظيمات غير الحكومية العاملة في الحقل الصحي، أصبحت هي الأخرى تفرضها متطلبات التنمية المتزايدة، لاسيما وأن الدولة المركزية لا تستطيع بمفردها مواجهة مشكلات التخلف الثقافي والاجتماعي والوضع الصحي المتدهور الذي تشهده العديد من هذه الدول، وفي إطار الدعوة الملحة إلى تعاون الجهود والتنظيمات التطوعية والحكومية في مواجهة متطلبات التنمية. ولذلك فإن جانبا من المسؤولية في الحفاظ على الصحة يقع على عاتق الجمعيات والتنظيمات التطوعية غير الحكومية، في كل بلدان العالم النامية وعلى كافة المستويات المحلية والقومية.<sup>1</sup> وذلك بالتفكير والتحليل وحتى اقتراح سياسات تنموية تتماشى ومتطلبات التنمية المستدامة. من بين أهم الجمعيات الناشطة في مجال التوعية من السرطان هي جمعية البدر (ولاية البليدة) جمعية الشفاء وجمعية الوفاء (ولاية سطيف)، وهذين الأخيرتين تعد من أكثر الأطراف ذات العلاقة مع المؤسسة مجال الدراسة (مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف) في القيام بالعمل التوعوي لسرطان الثدي.

### 3- المعالجة الإحصائية لسرطان الثدي في الجزائر:

وفقا لتقارير منظمة الصحة العامة العالمية، فالسرطان يمثل مشكلة كبيرة في مجال الصحة العامة تمس مختلف أنحاء العالم دون استثناء، فهو أكثر مسبب للوفيات على مستوى العالم والمسؤول عن عدد الوفيات أكثر من باقي الأمراض كاللايدز السل والملاريا برقم يقدر بـ 10 ملايين شخص سنويا، وهذا استنادا على الإحصائيات التي قدرت عدد الإصابات فيها 12.9 مليون شخص سنة 2009 و14.1 مليون حالة في سنة 2012 وعدد الوفيات بـ 8.2 مليون حالة وفاة، وفي سنة 2015 قد حصد 8.8 مليون شخص، وتشير التقديرات في عام 2008 إلى أن 70% من الوفيات الناجمة عن السرطان في جميع أنحاء العالم حدثت في البلدان النامية ويرجح أن تتزايد هذه النسبة بـ 50% في جميع أنحاء العالم بمعدل 15 مليون حالة جديدة سنويا بحلول 2020، وبحلول 2030 من المتوقع أن يرتفع معدل الوفيات الناجمة عن السرطان بنسبة 13.1 مليون.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> قريد سمير: مرجع سبق ذكره، ص 99-100.

<sup>2</sup> PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade, octobre 2014, p 17.

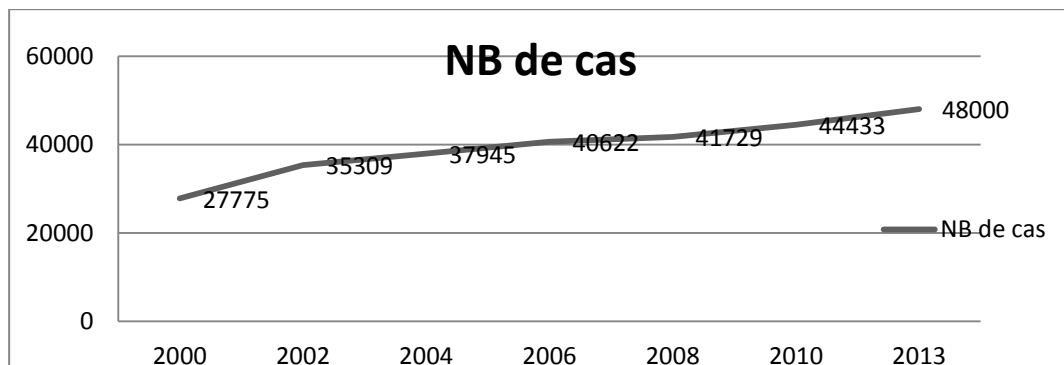
رغم أن معدل الإصابات في تزايد في معظم أنحاء العالم إلا أن معدلات الإصابة لا تزال أعلى في المناطق الأكثر تقدما ومعدل الوفيات أعلى نسبيا في البلدان النامية وهذا إلى انعدام الكشف المبكر والوصول المبكر لمرحلة العلاج.

وشهدت الجزائر منذ تسعينات القرن العشرين تحولا ديمغرافيا عميقا وسريعا أدى إلى تغيير هيكلي في الصورة الوبائية لسكانها، هذا الأخير أثر على انخفاض في معدلات الوفيات الإجمالية، والتي انخفضت إلى النصف في غضون 50 عاما من 16.45 في الألف في نهاية الستينات إلى 4.41 في الألف من السكان في عام 2008.

من ناحية أخرى أدى إلى تغيير عميق في طريقة الحياة الجماعية والفردية كزيادة المدخنين والإجهاد، الخمول البدني وغيرها من العوامل التي أصبح يعتقد أنها من صفات التحضر وإتباع نظام غذائي غير متوازن والتي أثبتت الدراسات أن 80% من الأمراض الغير المنقولة هي السبب الجذري لظهورها ويحتل السرطان المقدمة فيها. ومن هنا تأتي الحاجة إلى اعتماد سياسة مشتركة للوقاية منه.

لقد عرف معدل الإصابة بالسرطان زيادة كبيرة تعدت 80 حالة جديدة في 100.000 نسمة وأكثر من 130 حالة جديدة من 100.000 نسمة في عام 2010، وهناك تنبؤ بالتزايد السريع الذي قد يصل إلى 50.000 حالة في السنة، وهذا استنادا للدراسة الاستقصائية الوطنية التي أجريت في 2004 من قبل المعهد الوطني للصحة العامة حول حدوث وانتشار المرض حيث سجلت 31.000 حالة في عام 2002 ووجدت أن ثلث الحال فقط من تم تشخيصها في حالة مبكرة وما تبقى يجري تشخيصها في مراحل متأخرة.<sup>1</sup>

الشكل رقم(7): يبين تطورات عدد حالات السرطان من 2000-2013



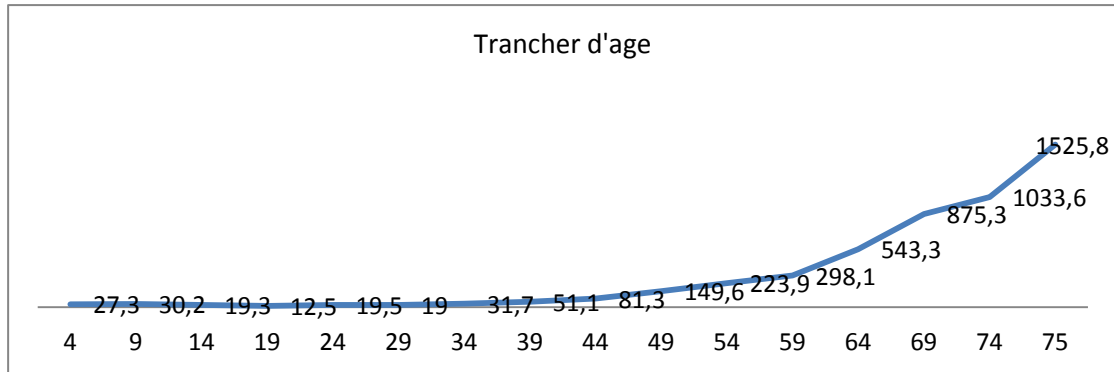
Source: PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade,

octobre 2014, p 18

<sup>1</sup> PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade, op.cit, p 17-18.

ما يقارب 40% لم يتم العثور عليها في الدائرة العلاجية و1/3 فقط من المرضى خضعوا إلى بروتكول علاجي شامل، وفي الوقت الراهن يبلغ متوسط العمر بالنسبة لجميع انواع السرطان 54، وهذا العمر منخفض مقارنة بمتوسط العمر في البلدان المتقدمة الذي يقدر ب62 سنة.

الشكل رقم(8): سرطان النساء: توزيع معدل الإصابة حسب الأعمار  
(الحالات ل 100.000 - سنة 2010)

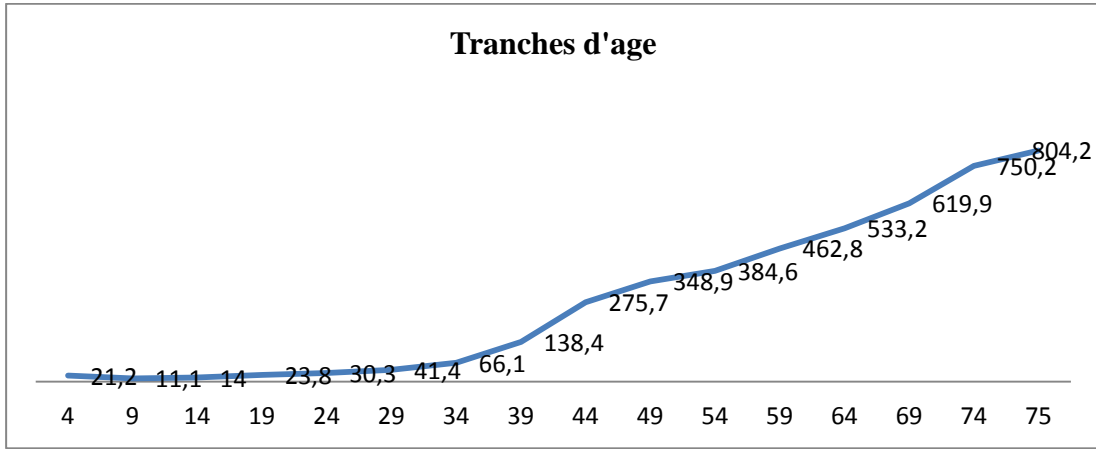


Source: PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade, octobre 2014, p 19

تزايد معدل الإصابة بالسرطان بشكل مطرد على مدى السنوات العشر الماضية ففي عام 2011 بلغ عدد الحالات 128 حالة جديدة ل 100.000 رجل و132 حالة لكل 100.000 امرأة. حيث لوحظ في عدد توزيع السرطانات حسب الفئات العمرية في الجزائر أن نسبة النساء أكثر إصابة منذ بداية تسجيلهم، أي زيادة عدد حالات إصابة النساء في سن مبكر قدر ب 39 عاما، مما كان عند رجال في سن 49 سنة، وانخفاض في عدد الحالات في سن 65 بين النساء وهو المعدل الذي ارتفع عند الرجال.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade, op.cit, p19.

الشكل رقم(9): السرطان عند الرجال: توزيع معدل الإصابة حسب الأعمار  
(الحالات ل 100.000 - سنة 2010)



Source: PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade,  
octobre 2014, p 19

وإذ ما جئنا إلى متغير نوع السرطان فإن أكثر أنواع السرطانات شيوعا لدى الرجال هي تلك السرطان المتوقعة في الرئة، قولون، المثانة، البروستات، المعدة وهي تشكل 52.5% من جميع أنواع السرطان لدى الرجال، فسرطان الرئة وحده يمثل حوالي 15% من سرطانات التي تصيب الرجل وهذا ما يعزز ويؤكد الاتجاهات التي طرحت في 2001، والتي تؤكد على هيمنة السرطانات ذات الصلة بالتدخين، سرطان الرئة، المثانة... إلخ، وسرطان البروستات الذي هو في تزايد سريع منذ 2000 الذي يحتل المرتبة الثالثة من بين سرطانات الذكور.

وفقا لتصنيف السرطانات في الجزائر حسب الموضع يظهر التقدم الواضح لخمس أنواع من السرطان، مما يتطلب اهتمام خاص بها:

سرطان الثدي: يأخذ تقدمه السريع أبعاد وبائية مقلقة حيث سجلت أكثر من 9000 حالة جديدة في 2009 أي 45 حالة جديدة لكل من 100000 امرأة، ويقدر هذا الرقم حاليا ب 11000 أي بزيادة قدرها 500 حالة جديدة في السنة، وفي الجزائر احتمالية أن يصيب هذا النوع النساء الشابات بقدر ما يصيب المرأة بعد انقطاع الطمث فمتوسط العمر من الإصابة هو 47 سنة، ويرجع إلى الإحصائيات التي تؤكد أن أكبر ذروات الإصابة كانت في سن 40 سنة، وهذا يعني أن 50% من سرطان الثدي حدث بالفعل قبل هذا العمر.

سرطان الرئة: هذا النوع من السرطانات في تطور مستمر حيث تضاعفت عدد الإصابات به في الجزائر من 11 إلى 20 حالة لكل 100000 رجل في مدة 25 سنة (من 1986 - 2010) وسرطان المثانة



سجل أكثر من 10 حالات جديدة لكل 100.00 رجل، وقد لمس هذا النوع من السرطان الشباب على نحو متزايد، وهذا حسب الدراسات العلمية يعود سبب الإصابة إليه بالدرجة الأولى إلى استهلاك التبغ مما أصبحت تظهر الحاجة أكثر إلى أهمية تعزيز برنامج لمكافحة التبغ.

**سرطان القولون والمستقيم:** استمر تقدمه دون انقطاع منذ منتصف التسعينات وبداية الألفينات مما يضعه في المرتبة الثانية عند كل من الرجال والنساء، فقد أظهرت إحدى الدراسات أنه قد انتقل من 3.2 إلى 11 لكل 100.00 شخص في 25 عاما.

**سرطان البروستات:** صنف تطوره المتزايد في المرتبة الثالثة من السرطانات التي تصيب الرجل وهذه الزيادة من المرجح أن تزداد سوءا كما حدث في البلدان المتقدمة.

**سرطان الغدة الدرقية:** هذا النوع من السرطانات نادر الحدوث عند الرجال وثالث سرطان يصيب النساء على حد سواء حيث يؤثر على الشابات من النساء بقدر تأثيره على المسنات من النساء، وهو ما يتطلب دراسة عن عوامل الخطر المحددة في الجزائر والاستفادة من سجل منفصل بسبب التقدم السريع في انتشاره خاصة في العقد الماضي.<sup>1</sup>

وفي الأخير تجدر الإشارة إلى الركود أو الانخفاض الطفيف في إجمالي حالات الإصابة بسرطان عنق الرحم الذي كان منذ فترة طويلة سرطان الأنثى الثاني، وقد تم الإبلاغ عن هذا الركود في ولاية الجزائر العاصمة وولاية سطيف قبل بضعة سنوات، كما يتم الإشارة إلى الركود الملاحظ في سرطان المعدة والبلعوم الأنفي عند الرجال.

ولقد أكد البرفيسور "محمد بونيدر" رئيس مصلحة أمراض الثدي بمركز بيار وماري كوري بالجزائر العاصمة، أنه يتم سنويا تسجيل قرابة 12 ألف حالة جديدة لسرطان الثدي الذي تتفاعل عدة عوامل في ظهوره مثل الوراثة، والجينات، حبوب منع الحمل، البدانة وقلة الحركة يضاف إلى ذلك عامل التدخين، وأشار إلى أن تواصل اتساع رقعة العوامل التي تم ذكرها سوف يساهم لا محالة في زيادة حالات سرطان الثدي بالجزائر، مشيرا إلى أن توقعات الوضع الصحي تشير إلى ترقب حدوث ارتفاع في عدد حالات الجديدة لسرطان الثدي المسجلة سنويا.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade, op.cit, p21.

<sup>2</sup> عائشة حوجو: الدلالات المرضية النفسية لدى مريضة سرطان الثدي وفق مهام العيش-دراسة حالات وفق نظرية ألفرد أدلر، أطروحة دكتوراه، تخصص علم النفس المرضي للراشد، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2017/2018، ص.2.

حيث بينت دراسة حديثة أن أرقام سرطان الثدي في تزايد مستمر في كامل المعمورة من خلال السنوات الثلاثين المنصرمة، بحيث قفز عدد حالات الإصابة بسرطان الثدي عام 1980 من 640 حالة إلى 6.1 مليون حالة عام 2015، نصف الحالات تتمركز في البلدان النامية، وتم التوصل إلى هذه الحقائق عبر دراسة 300 سجل خاص بالسرطان في 187 بلدا، بعبارة أخرى فإن الإصابة بسرطان الثدي عرفت زيادة 1.3 % كل سنة في كل أنحاء العالم، كما سجلت منعرجا آخر بانتشار الإصابة بين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين 15 و49 سنة. وتشير الأرقام كذلك إلى أن 77% من النساء اللواتي يصبن بسرطان الثدي تخطين سن الخمسين، ويعتبر سرطان الثدي أخطر في حال الإصابة به قبل سن 50 ويظهر المرض في 70 من الحالات لدى نساء لا وجود لحالات من المرض في عائلاتهن. وفي الجزائر تسجل سنويا 9000 حالة جديدة مع 3500 حالة وفاة، وهو ما يجعل سرطان الثدي أول سرطان عند المرأة في الجزائر، وتؤكد أرقام منظمة الصحة العالمية أنه يتم تشخيص إصابة كل 03 دقائق أي أن امرأة من بين 08 إلى 10 نساء مصابة بهذا الداء.<sup>1</sup>

وقد صرحت رئيسة جمعية الأمل حميدة خطاب للإذاعة الجزائرية أن عدد المصابات بسرطان الثدي في الجزائر يتجاوز بكثير الإحصاءات الرسمية، في ظل انعدام الأرقام الخاصة بالمرض في المناطق الريفية النائية لأسباب مادية وطبيعة المجتمعات.<sup>2</sup>

تأسيسا لما سبق، ظاهرة سرطان الثدي إن صح القول هي ظاهرة تمس الجزائر كبقية بلدان العالم فحسب نتائج دراسة المعهد الوطني للصحة العمومية بخصوص عدد الإصابات السرطانية لسنة 2004 في الجزائر العاصمة، فإن سرطان الثدي يتصدر السرطانات الأنثوية، وذلك بتسجيل 656 حالة بنسبة إصابة تقدر بـ 47% مع العلم أن نسبة الإصابة الأكثر ارتفاعا تخص النساء ما بين 39 إلى غاية 69 سنة لتتخفف قليلا حتى سن 74 وتعود للارتفاع فما فوق ذلك.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> جريدة الحياة: الأحد 30 سبتمبر 2018، السنة الرابعة، العدد 1506، جريدة يومية، ص 16.

<sup>2</sup> الإذاعة الجزائرية: سرطان الثدي في الجزائر: 11 ألف إصابة سنويا والجمعيات تشدد على ضرورة الكشف المبكر، على الموقع [www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20141018/16899.html](http://www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20141018/16899.html) تم الاطلاع عليه في 2020/01/9 على الساعة 20:31

<sup>3</sup> بومعزوزة نسيم: دراسة استراتيجيات المواجهة ومركز التحكم لدى مرضى سرطان الثدي، رسالة ماجستير في علم النفس الصدمي، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2010/2009، ص 50.

#### 4- سرطان الثدي: إجراء المواجهة والتحديات (قراءة تحليلية للمخطط الوطني لسرطان PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade).<sup>1</sup>

استنادا على ما تم عرضه من معاينة إحصائية لسرطان الثدي في الجزائر، وإضافة إلى جملة من العوامل الصحية والاقتصادية والسياسية ارتأت الجزائر إلى انتهاج سياسة صحية للحد من انتشار مرض السرطان بكل أنواعه، الذي أصبح مشكل صحي يؤرق القطاع الصحي بصفة خاصة والقطاعات الأخرى بصفة عامة سواء على المستوى المادي أو البشري.

تجسدت هذه الرؤية في المخطط الوطني لمكافحة السرطان في سنة 2015 على مدى أربع سنوات يعتمد منذ بدايته على طريقه عمل براغماتية قريبة من الميدان، تعتمد على تحليل التجربة التي يعيشها المرضى والمختصين في القطاع الصحي، وكذلك مؤسسات الدولة والأخرى المشاركة في مكافحة السرطان، مع الأخذ في الاعتبار السياق الدولي والاستراتيجيات التي اعتمدت من قبل مختلف البلدان الصناعية وتلك التي أوصت بها المنظمات الدولية.

ويمكن تفسير هذا أن الدولة الجزائرية تنهت لخطورة هذه المشكلة وشرعت بالعديد من الإجراءات التي هدفت في التعامل مع هذه المشكلة الصحية من خلال انتهاج سياسات صحية تم تحديد مسارها استنادا إلى الاقتراحات والتوصيات المقدمة من ثلة من المهنيين الصحيين في التقارير التي أعدت في سنة 2013: التقرير الأول لشهر جوان 2013 والذي خلص إلى "على أساس توصيات من مراكز البحث التي سيتم تشكيلها سيكون من الضروري تطوير خطة لمكافحة السرطان مصاغة ومنظمة ومتوافقة وقبل كل شيء حولها إلى أهداف واضحة ودقيقة وواقعية قابلة للتحقيق مع جدول زمني محدد بين خمس سنوات وعشر سنوات".

فيما تطورت هذه الفكرة تدريجيا أثناء إعداد التقرير الثاني في شهر أكتوبر 2013، وهو ما أكد على إمكانية وضع خطة وطنية لمكافحة السرطان والتي تنطوي على مرحلتين متميزتين:

المرحلة الأولى: كخطوة أولى ضمن هذه المرحلة تم إعداد تقرير مرحلي بعنوان "التقييم والمتابعة" للخطة الوطنية لسرطان، والتي تم توجيه عملها من قبل مجموعة من الخبراء واستند عمل هذه الأخيرة إلى ثلاث مجالات رئيسية وهي: تكوين خلفية وثائقية، الزيارات الميدانية، الخبرة الدولية. وتم تكوينه ضمن مجلس وزاري بتاريخ 03 جويلية 2013 لهذا التقرير المرحلي، والذي أشار وشدد على حقيقة التشخيص المبكر الذي أسفر عن التقدم النسبي على الرغم من بعض الاختلالات.

<sup>1</sup> PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade, op.cit.

وتتمثل الخطوة الثانية في تنفيذ الاقتراح المصادق عليه من قبل المجلس الوزاري المشترك (CIM) لإنشاء سبع مراكز بحثية للمواضيع الرئيسية للسرطان، وكان منسق كل مجموعة من المجموعات التي أنشأها مجلس الخبراء مسؤول عن الجمع بين مقترحات العمل بشأن المشاكل التي تم تحديدها لا سيما قضايا المصلحة العامة.

لتأتي المرحلة الثانية بعد القرار الوزاري رقم 64 بتاريخ 2014 المتعلق بإنشاء اللجنة الوطنية عن مراقبة ومكافحة السرطان التي أنشأتها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في 27 أبريل 2014.

وتنص المادة 2 من هذا المرسوم على "أن هذه اللجنة لها المهام التالية: تطوير الخطة الوطنية لمكافحة السرطان للفترة 2015 - 2019 وتنفيذ ورصد إجراءات الطوارئ لتحسين الرعاية لمرضى السرطان"، كما تنص المادة 3 من هذا المرسوم على "أن الأستاذ الزيتوني عين كمنسق للجنة الوطنية".

وقد نظمت هذه اللجنة عملها في 8 جلسات هامة عقد آخرها في 1 أكتوبر 2014 في المعهد الوطني للصحة العامة (L INSP) تم تحديد فيها ثمانية محاور إستراتيجية لهذه الخطة (رؤية جديدة تركز على المريض)، تتضمن مجموعة من الأهداف والإجراءات والتدابير، والتي كانت مرتبة حسب درجة أولوية كل محور وهي كالآتي:

المحور الأول: تحسين النهج الوقائي من عوامل الخطر (التركيز على مكافحة التبغ).

المحور الثاني: تحسين الفحص لبعض أنواع السرطانات (التركيز على فحص سرطان الثدي).

المحور الثالث: تحسين تشخيص السرطان (تركيز على علم التشريحات).

المحور الرابع: تنشيط العلاج (التركيز على تعدد التخصصات).

المحور الخامس: تنظيم وتوجيه دعم المريض ومتابعته (التركيز على مراكز الدعم والإحالة لمرضى السرطان).

المحور السادس: تطوير نظام المعلومات والاتصالات بشأن السرطان (التركيز على سجلات السرطان).

المحور السابع: تعزيز التدريب وبحوث السرطان (التركيز على إدخال الصفقات الجديدة وترجمة البحوث).

المحور الثامن: تعزيز القدرات التمويلية لرعاية السرطان (تحسين وترشيد الموارد المالية المتاحة).

هذا المخطط سعى من خلال إستراتيجياته الثمانية إلى التأكيد على العلاج متعدد التخصصات والاستغلال الأقصى لهياكل العلاج الموجود إلى جانب مراعاة الجانب الوقائي. وتناول هذا المخطط

الذي أسند رئيس الجمهورية السابق عيد العزيز بوتفليقة مهمة إعداده إلى فريق من الأخصائيين بإشراف البروفسور مسعود زيتوني كل الجوانب المتعلقة بمكافحة السرطان، لاسيما ما يخص تنظيم العلاج وضرورة استشارة الأطباء ذوي اختصاصات مختلفة لأخذ القرارات الخاصة بالعلاج.

كما قضى المخطط بالاستغلال الأقصى لهياكل العلاج الموجودة على المستوى الوطني، وعلى رأسها مؤسسات مكافحة السرطان الموجودة بشكل واسع لتخفيف الضغط الذي تواجهه حالياً مراكز مكافحة السرطان في كل من ولاية وهران والجزائر والبلدية، وهذا بهدف التقليل من الإصابة بالسرطان خاصة سرطان الثدي الذي يسجل سنويا أكبر عدد من الوفيات في صفوف النساء.

وهذه استراتيجيات المنتهجة من الدولة ضمن المخطط الوطني لمكافحة السرطان 2015-2019 جزء لا يتجزأ من الجهود الدولية التي تصب كلها ضمن مجهودات مكافحة سرطان الثدي، الذي يعد محور دراستنا، وفي ما يلي يحاول الباحث عرض هذه الاستراتيجيات مع توضيح مكانة السرطان الثدي ضمن كل إستراتيجية فيما سيتم التركيز على إستراتيجية تطوير نظام الإعلام و الاتصالات، والتي تدخل ضمنها حملات التوعوية العمومية، وما يتعلق بالكشف المبكر لسرطان الثدي لكن هذا لا يعني إغفال الاستراتيجيات الأخرى.

الإستراتيجية الأولى: تحسين النهج الوقائي من عوامل الخطر (التركيز على مكافحة التبغ)\*

"حددت منظمه الصحة العالمية عدة عوامل خطر للإصابة بالسرطان، وأكدت على الوقاية كأكثر الإستراتيجيات الفعالة وطويلة الأمد من حيث التكلفة لمكافحة هذه الآفة"

عوامل الخطر التي تؤدي إلى حدوث السرطانات شائعة في العديد من الأمراض غير المعدية والوقاية من عوامل الخطر للأمراض غير المعدية هو محور التركيز الرئيسي للسياسة الصحية في البلاد، وهو يستند إلى قرارات منظمة الصحة العالمية بشأن هذه المسألة والبيان السياسي لاجتماع هيئة الأمم المتحدة لرفع مستوى الوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية، والذي عقد في سبتمبر 2011 والذي أسفر عن اعتماد خطة إستراتيجية وطنية متكاملة لمكافحة عوامل الخطر للأمراض غير المعدية 2014-2018، وإنشاء اللجنة الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية ومكافحة عوامل الخطر المتعلقة بالأمراض غير السارية على نحو متكامل.

\* تُعرّف اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ منتجات التبغ على أنها "المنتجات التي تتكون كلياً أو جزئياً من أوراق التبغ كمادة خام وتصنع بغرض الاستعمال سواء أكان بتدخينها أم مصها أم مضغها أم تنشقها".

على الموقع <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

من بين عوامل الخطر الشائعة للأمراض غير المعدية التبغ فوفقاً لمنظمة الصحة العالمية يسبب تعاطي التبغ وفاة ما يزيد على سبعة ملايين شخص كل عام، ويكلف الأسر والحكومات أكثر من 1.4 تريليون دولار أمريكي من خلال الإنفاق على الرعاية الصحية وفقد الإنتاجية، كما أن تعاطي التبغ يعد من أحد أكبر مسببات الأمراض غير السارية التي يمكن الوقاية منها،<sup>1</sup> بالتالي العمل المستمر على التقليل من انتشاره الحفاظ على صحة الأفراد.

وفي الجزائر علاقة السرطان بالتبغ هي علاقة السبب بالنتيجة، فهو المسؤول الأول والرئيسي عن 70% من السرطانات القصبة الهوائية والشعب الهوائية وسرطان الرئة، و 42% من سرطانات الفم والبلعوم، و 42% من سرطان المريء، و 28% من سرطانات المثانة، و 22% من سرطان البنكرياس وللحد والتقليل من انتشار التدخين سعت الدولة إلى تكييف إستراتيجية قائمة على ثلاث اهداف محاورية:

1- الحد من التدخين بين السكان خاصة الأطفال المراهقون والشباب.

2- حماية غير المدخنين المعرضين للتدخين.

3- المساعدة للإقلاع عن التدخين.

الهدف الأول: التقليل من التدخين لدى المواطنين خاصة الأطفال والمراهقون والشباب، حيث تضاعف استهلاك التبغ في الجزائر ثلاث مرات في العقود الأخيرة الماضية وهذا التطور زاد في تكثيف مكافحة التدخين عن أي وقت مضى وجعله من الأولويات.

وقد أبدت الجزائر رغبتها في مكافحة هذه الآفة بالمصادقة على اتفاقية منظمة الصحة العامة في إطار مكافحة التبغ المعتمدة في جنيف 21 ماي 2003 بموجب مرسوم رئاسي رقم 06-120 المؤرخ في 20 مارس 2006، والذي ينص على حماية من التعرض للدخان وتشجيع الإقلاع عن التدخين والحد من التعاطي وزيادة الوعي بين الأطفال والمراهقين ضد مخاطر التدخين على الصحة، كجزء من المبادئ التوجيهية في مكافحة التدخين.

فالجزائر من الدول الرائدة في الحظر التام على إعلانات التدخين، وهناك انتكاسة منذ رفع احتكار SNTA، ومع ذلك فإن الوقاية في هذا المجال شهدت بعض التأخر، وهو أمر لا يرجع إلى غياب قوانين النصوص التنظيمية التي هي كثيرة جداً، ولكن نادراً ما تطبق لأن أرقام التدخين لم تشهد انحرافاً كبيراً.

<sup>1</sup> تم الاطلاع عليه في 11/07/2020 على الساعة 23:07 <https://news.un.org/ar/story/2017/05/277002>

ويتم تقييم استهلاك التبغ في الجزائر من خلال بيانات المسح والدراسات المحلية وبعض الاستطلاعات العالمية، والتي تقع ضمن إطار عمل مراقبة التبغ التي وضعتها منظمة الصحة، وعلى الرغم من أن المؤشرات المقدمة من هذه الدراسات مجزأة إلا أنها كافية لتبرير وتوجيه مكافحته في الجزائر، فقد توصلت نتائج المسح الوطني للمدارس أن معدل انتشار التدخين بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و 15 سنة في عام 2011 هو 9.2% بمعدل انتشار 18% بين الذكور و 1.4% بين الإناث، وانتشار التبغ بين البالغين 15 سنة وما فوق، فوفقا لمسح (GATS) سنة 2010 بلغت نسبة انتشاره 14.9%، مع نسبة 27,04% للرجال ونسبة 2.5% للنساء.

فيما قدر انتشار التبغ عند غير المدخنين بنسبة 5.3% بمعدل الانتشار 9.8% للرجال و 0.8% للنساء وفقا لمسح GHPSS الذي أجري من قبل المتخصصين في الرعاية الصحية على مستوى ثلاث جامعات في عام 2007 على أن 9% للجنسين بتخصصات متعددة، وأفاد أن أكثر من 50% من الطلاب دخنوا سيجارتهم الأولى قبل سن السادسة عشر.

هذه النسب والإحصائيات شكلت الدعامة الأولى لتبني الجزائر إستراتيجية واضحة لمكافحة التبغ باعتباره عامل خطر للسرطان، وهو ما أكده البروفيسور حامدي شريف عضو في الاتحاد العالمي لمكافحة السرطان "أن التدخين يعتبر العامل المشترك بين هذه السرطانات التي تعرف ارتفاعا يتراوح ما بين 2% و 8% كل عام،<sup>1</sup> فقد وجد أن الأنزيمات الناقلة لمجموعة الاسيتايل (Nacetyl transferase) تقوم بالتخلص من المواد المسرطنة الموجودة بالدخان إذ أن النساء اللواتي يعانين من بطء عمل هذا الأنزيم أكثر عرضة للإصابة بسرطان الثدي، مما يدل على دور التدخين كأحد العوامل المسرطنة وإحداث السرطانات.<sup>2</sup> الأمر الذي يستدعي تكاتف الجهود لمحاصرته وتقليل نسبة المدخنين.

الهدف الثاني: تعزيز الحماية من التعرض لدخان التبغ القانون 05- 85 المؤرخ بتاريخ 16 فبراير 1985 بشأن حماية الصحة وتعزيزها بصيغته المعدلة والمكملة يتضمن أحكام تتعلق بالحماية من التعرض للدخان، وقد اعتمدت عدة لوائح لحماية غير المدخنين منذ 2001 بما في ذلك الأمر التنفيذي رقم 285 - 01 المؤرخ في 24 سبتمبر 2001 بشأن أماكن التي يحظر فيها التدخين وكيفية تطبيق الحظر وأهم إجراءات هذا الهدف هي:

- التأكيد على تطبيق المرسوم التنفيذي رقم 285 – 01.

<sup>1</sup> <https://www.echoroukonline.com> تم الاطلاع عليه في 2020/7/6 على الساعة 17:54

<sup>2</sup> الخوالدة عبد الباسط مفلح علي: مرجع سبق ذكره، ص 47-48.

- وضع خطة متعددة القطاعات لتعميم حظر التدخين في الأماكن العامة

الهدف الثالث: خلق بيئة منخفضة الطلب على التبغ

فبالإضافة إلى الإجراءات الرامية للحماية من التبغ لابد من تطوير برامج التعليم والوعي والتدريب نحو الجمهور العام وجميع الفئات الاجتماعية والمهنية حول آثار استهلاك التبغ.

الهدف الرابع: تقديم المساعدة للإقلاع عن التدخين، المساعدة في الإقلاع هي أحد المبادئ التوجيهية لمكافحة التبغ، والتي يجب أن تكون جزء من إستراتيجيات مكافحة التبغ، ولقد أجريت تجارب للمساعدة على الإقلاع في ولاية سطيف والجزائر وهذه التجارب تستحق أن تعمم في جميع أنحاء البلاد.

كما ارتأت الدولة إلى تركيز التواصل بشأن المساعدة على الإقلاع عن التدخين، وذلك من خلال تطوير برنامج اتصال وطني من أجل التعزيز للإقلاع عن التدخين في جميع أماكن العمل وإنشاء استشارات متخصصة في علم التبغ حسب مستوى التدخل، مع تطوير ونشر وتعميم دليل وطني للمساعدة على الإقلاع عن التدخين من قبل مهنيين صحيين، ومن ناحية أخرى دمج استشارات المساعدة للإقلاع عن التدخين في الهياكل الصحية، وهذا من خلال دمج المساعدة على التدخين في الهياكل الصحية المحلية وإتاحة الوسائل العلاجية المساعدة على الإقلاع وتعيين خدمه الإقلاع عن التدخين حسب مستوى التدخل.

الهدف الخامس: إنشاء جهاز لمراقبة التدخين

لا يمكن تصور أن تكون هناك سلسلة من الإجراءات والتدابير للحد من التبغ دون وجود أداة لرصد استهلاكه وتقييم استخدامه، وهذا ما يتطلب تنفيذ سياسة وقائية "المادة 20" من الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ تحتوي على مجموعة من الأحكام حول الحاجة إلى إنشاء جهاز المراقبة الوبائية لتعاطي التبغ، والمؤشرات ذات الصلة الاجتماعية والاقتصادية والصحية (CCLAT).

ويتطلب هذا إنشاء وحدة لرصد التدخين ووحدة مراقبة التبغ مع جعل البيئة مواتية لتبني أنماط الحياة الصحية، وذلك بتبني السلوكيات الصحية الصحيحة وتعزيز نظام صحي ومتوازن وتحسين المعرفة بالمخاطر الغذائية، وتعزيز ممارسة الرياضة البدنية مع إيلاء اهتمام خاص بالهياكل التعليمية وتسهيل الوصول إلى المرافق الرياضية المحلية، مع مراعاة التقليل من معدل تعرض البيئة لعوامل



الخطر المسببة للسرطان في مكان العمل، وذلك لتعزيز الوقاية من السرطانات المرتبطة بالبيئة وتعزيز المراقبة الطبية الوقائية للعمال المعرضين للمواد المسرطنة.

وفي ختام إجراءات وتدابير "التبغ عامل خطر للإصابة بالسرطان يمكن الوقاية منه" فإن النتائج المتوقعة في نهاية هذه الخطة هي:

- انخفاض انتشار التدخين بنسبة 5% لدى البالغين و10% بين الشباب سنويا، مع ارتفاع المساحات الخالية من التبغ والوصول قبل نهاية الخطة إلى أماكن عامة خالية من التبغ بنسبة 100%، زيادة الإقلاع عن التدخين عند 10% من المدخنين حاليا.

الإستراتيجية الثانية: تحسين الفحص لبعض أنواع السرطانات (التركيز على فحص سرطان الثدي) أكدت الدكتورة رشيدة عبيد مختصة في الأمراض السرطانية أن الكشف المبكر عن السرطان يقلل من مخاطر الموت، بحيث يرتبط الكشف عن سرطان الثدي في مراحله المتأخرة بصعوبة أكبر من العلاج وزيادة احتمالية الوفاة، أما عند اكتشافه مبكرا فإن احتمالية التعافي أكبر من مخاطر الموت وهذا ما يفسر حدوث غالبية الوفيات بسرطان الثدي في الدول النامية، حيث يتأخر الكشف عن المرض مقارنة مع الدول المتقدمة التي عادة ما تكتشف حالات المرض فيها بمراحله الأولى<sup>1</sup>.

وتعد الزيادة السريعة والكبيرة في إصابة النساء بسرطان الثدي ظاهرة جديدة تستدعي القلق وتتطلب تنمية خاصة، ففي جميع أنحاء العالم ووفقا لمنظمة الصحة العالمية فسرطان الثدي أول سرطان يصيب المرأة، حيث قدرت عدد الحالات الجديدة بنحو 1.67 مليون أي ما يعادل 25% من جميع أنواع السرطانات التي تصيب المرأة في سنة 2012.

وفي الجزائر يمثل أكثر من 40% من أنواع السرطانات النسائية مع 11000 حالة جديدة مقدرة في السنة، وهذه النسبة المئوية تعكس حقيقة أن سرطان الثدي يتزايد منذ أكثر من 20 سنة والمعطيات وسجلات السرطان في كل من الجزائر العاصمة وسطيف توضح هذه الزيادة أي انتقلت من 20 حالة في كل 100.000 نسمة في ولاية الجزائر إلى 60 حالة جديدة، وفي ولاية سطيف ارتفع معدل الإصابة من 9.3% في 1986 إلى 49.2% في عام 2010، ويرجع هذا الارتفاع إلى طبيعة المنطقة الصناعية (مصنع الاسمنت عين الكبيرة) وزيادة معدلات التلوث على غرار باقي الولايات الأخرى، كما يعد سد عين زادة الذي يمول ولاية سطيف بالمياه الصالحة للشرب هو المتهم وراء ارتفاع حالات السرطان بالمنطقة، وهو

<sup>1</sup> جريدة الحياة: مرجع سبق ذكره، ص16.

ما تم نفيه من قبل البروفيسور حامدي شريف بأن هذا الكلام لا يستند إلى أساس علمي، وأنه تم تحليل عينة الماء ولا يوجد فيها ما يثبت أنه وراء حالات السرطان المنتشرة.

واحتلال ولاية سطيف المرتبة الأولى من حيث الإصابة بهذا الداء على راجع الى أن باقي الولايات لا تملك سجلا للسرطان يتضمن الإحصائيات الدقيقة، كما هو الحال مع سطيف التي شرعت في تسجيل حالات السرطان منذ 1986، وهو الأمر الذي جعل الجمعيات والمنظمات الطبية التي تعنى بهذا الداء تستند في ندواتها ودراساتها على هذه الأرقام المسجلة وتقدم سطيف على أنها الولاية التي ابتلعها السرطان، وأضاف البروفيسور حامدي شريف أن أي مقارنة أو ترتيب لا يمكن الاعتماد عليهما قيل أن يتم تخصيص سجل سرطان لكل ولاية، والتي من المفترض أن تستفيد منه في القريب العاجل.<sup>1</sup> ووفقا لمعطيات مراكز مكافحة السرطان فإن 40% من مرضى الاستشارة (consultant) يكونون في مرحلة متقدمة من الإصابة ويكون حجم الورم عند التشخيص قد بلغ 3.6 سم.

كما تجدر الإشارة إلا أن سرطان الثدي في مرحلة متقدمة غالبا ما يتطلب استئصال الثدي، وهو ما يشكل نسبة 80% حسب معطيات مراكز مكافحة السرطان، وهذا ليس بالأمر السهل من الجانب الطبي دون أن ننسى الجانب النفسي الذي يخلفه خاصة لدى الشابات، فهو يشكل عامل خطر لارتباطه بمدلول رمزي للأنوثة والأمومة(الثدي).

في هذا الصدد أشارت الباحثة "وردة سعادي" أن للجوانب النفسية أهمية لمريضات سرطان الثدي، حيث تشير إلى وجود دلالات قوية تؤكد على المعاناة النفسية لهؤلاء المريضات، والمتمثلة في بعض الأفكار الانتحارية، وزيادة تعاطي الخمر والعقاقير المهدئة وخلص في دراستها أن التدخل النفسي هام في مثل هذه الحالات، وهو ما أكدته إحدى الدراسات الأجنبية في فرضياتها بأن استئصال الثدي بالنسبة للمرأة يهدد كيانها النفسي، مما يؤثر على واقعها الاجتماعي، خاصة فيما يتمثل في إدراكها لمدى قدرتها على أداء وظائفها الاجتماعية وممارسة أدوارها المختلفة كأُم وكزوجة.<sup>2</sup>

فسرطان الثدي بصفة عامة يبدأ في الظهور في سن 24 وبنسبة قليلة تبلغ 6 حالات لكل 100.000 أنثى، وذلك لعدم توفر عوامل الإصابة في هذه الفئة، ويبدأ في الارتفاع في الفئة العمرية 34 حيث تبلغ 82 حالة لكل 100.000 أنثى، ويزداد ارتفاعا في الفئة العمرية 44 حيث تبلغ 241 حالة لكل 100.000

<sup>1</sup> <https://www.echoroukonline.com>

<sup>2</sup> وردة سعادي: مرجع سبق ذكره، ص30.

امراة، وتبلغ ذروة الارتفاع في الفئة العمرية من 54-64 لتصل إلى 334 حالة لكل 100.000 امرأة، أما في الجزائر، فمن بين الخصائص الرئيسية لسرطان الثدي لدى النساء متوسط العمر عند الإصابة، فهو أقل بنحو 10 سنوات من متوسط الإصابة في البلدان الأخرى، فما نسبته 39.4% وجدت عند النساء التي تتراوح أعمارهن بين 40 و49 سنة. أي أن تبلغ ذروة سرطان الثدي فيها في الفترة العمرية بين 44 على غيرها من البلدان الأخرى.

ويعد الفحص المبكر لهذه الحالات هو السلاح الوحيد الذي يضمن تشخيص حالات المرض والنظر فيها ويقلل من نسبة الوفيات أي ضمان بقاء أفضل للمرضى أو حتى الشفاء الكلي وخفض تكاليف الدعم، فقد أظهر الفحص المبكر لسرطان الثدي انخفاض في معدل الوفيات من 15% إلى 30%.

هناك العديد من مبادرات الفحص في مختلف قطاعات الدولة مثل الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية والجمعيات وغيرها، إلا أنها لا تزال غير فعالة بسبب تشتت الجهود واختلاف الاستراتيجيات، رغم تهافت صيحات الدعوة من الخبراء بالإجماع إلى تنظيم فحص سرطان الثدي على أسس جديدة والاعتماد على نموذج خاص مع الأخذ بعين الاعتبار قواعد الفحص والموارد البشرية والمادية المتاحة، والتشاور مع جميع أصحاب المصلحة في السلسلة الوبائية للمرض، كما ينبغي أن يستند هذا الفحص إلى بروتوكول موحد، وأن يصادق عليه خبراء مع إعداد وإدارة صارمة لجميع المراحل من اختبار ضمان الجودة حتى تأهيل الموظفين والمعنيين، وهو ما يتطلب تعبئة منسقة للموارد البشرية والمادية والتنظيمية.

مشاركة العديد من القطاعات أمر ضروري لنجاح مثل هذا المشروع: وفي هذا السياق تم التخطيط لنظام على مستوى وزارة العمل والضمان الاجتماعي (المرسوم التنفيذي رقم 09-16) للطبيب المعالج والمتخصص لمساهمته كجزء من مهمة الصحة في تحقيق الخطة الوطنية للوقاية من السرطان والكشف عنه، وسيتم ذلك من خلال التنفيذ مع هيئات التنسيق ونشر معايير الصحيحة وتدريب المهنيين الصحيين والأطباء المتعاقدين، بالإضافة إلى دمج الإقليمية للتصوير الطبي، وتشخيص وفحص CNAS في خطط وبرامج الوقاية الوطنية، وضرورة النظر بجديّة في الفحص المبكر (المرسوم التنفيذي رقم 05-69)

ومن الإجراءات الرئيسية للخطة الوطنية للسرطان 2015-2019 إنشاء مراكز تجريبية بما فيها واحد في أقصى الجنوب مجهز بكل الموارد البشرية والمادية.

- إنشاء لجنة من الخبراء للتشخيص المبكر لسرطان الثدي.
- تطوير بروتوكول فحص قياسي موحد للفحص المبكر والتحقق من صحته وجودته.
- طرح مقترح ل5 ولايات واحدة من الجنوب للفحص المبكر لسرطان الثدي للسكان.
- تجنيد الممارسين/ أو الهياكل الخاصة أو العامة المتخصصة في فحص سرطان الثدي

حيث يقول العالم بوكس ماركس Box Marc's - رئيس مركز ميموران سلوون كيرتغ في مدينة نيويورك "لن تجتث جذور السرطان ويقضى عليها طالما بقيت الحياة موجودة على ما هي عليه وبأشكالها التي نعرفها عليها اليوم، والشيء الوحيد والفعال الذي يجب علينا فعله لتجنب هذا المصير المؤلم هو أن نكتشف السرطان في مراحله المبكرة، عندها فقط نستطيع أن نتمكن منه ونقضي عليه".<sup>1</sup>

وعلى الرغم من أن المخطط الوطني لسرطان الثدي 2015-2019 يتضمن جانبا إعلاميا تثقيفيا يتجسد في اعتماد أسلوب الحملات الإعلامية لخلق ثقافة صحيحة من شأنها تقلل من الارتفاع الرهيب للمرض وسبل الوقائية منه، إلا أنه لم يتم طرح هذا الجانب بشكله اللائق والتي تعد الميزانية أولى حواجزه، لتأتي بعدها باقي الحواجز الأخرى من قلة الوعي بأهمية الحملات ونقص الخبراء في تخطيط هذا النوع من الحملات بالإضافة إلى ضعف المستوى الإعلامي في البلاد.

#### الإستراتيجية الثالثة: تحسين تشخيص السرطان (التركيز على علم التشريعات)

علم التشريعات هو المحدد لمسار مريض السرطان باعتباره الوحيد القادر على التشخيص الصحيح لسرطان وتأكيد الإصابة الفعلية، فأخصائي التشريح يساهم بدرجة كبيرة في مراقبه السرطان وتطوير سجلات الرصد بوضع بطاقة تعريفية صحيحة لسرطان تكون أساس اختيار الطرق العلاجية لكل نوع من أنواع السرطان.

وفي تقييم مجال التشريح في الجزائر تتفق معظم المساهمات على أن هناك خلل في تنظيم خدمات التشخيص التي لا تفي بالمعايير، وذلك لعدة أسباب أهمها التوزيع غير متكافئ للهياكل عبر التراب الوطني غياب المختبرات في بعض الولايات قلة المتخصصين في علم الأحياء وموظفي الدعم، عجز المعدات، غياب الصيانة ونقص المواد الاستهلاكية.

وتتضمن هذه الإستراتيجية أربعة أهداف هي:

الهدف الأول: تحسين الخدمات التي تقدمها المخبر d'ACP

<sup>1</sup> عبد الباسط مفلح علي الخوالدة: مرجع سبق ذكره، ص29.

وأهم إجراءات لتحقيق هذا الهدف هو إعادة هياكل ACP على الأراضي الجزائرية، والتي تتجسد في مجموعة من التدابير وهي:

- توفير مختبر ACP في الولايات التي ليس لديها مختبر (مختبر واحد في كل مؤسسة استشفائية) استحداث شبكة اتصال بين هياكل ACP المختلفة (عامة أو خاصة)، وترقية المخابر الحالية وفقا لمعايير دولية مع تزويد كل مختبرات ACP عامة أو خاصة بوحدة مورفولوجيا اساسية ووحدة الكيمياء المناعية، وتسهيل إجراء اختبارات الاستعداد الوراثي.

وكإجراء ثاني تمثل في إنشاء مختبرات مرجعية وأهم التدابير لتحقيق ذلك هي:

- تحديد وتعزيز المختبرات المرجعية ACP (العامة والخاصة) في الخطة الوطنية إذا لزم الأمر واحد لكل منطقة، إعادة خدمة مراقبة الجودة الداخلية الخارجية ( موثوقية النتائج) والتي يجب ان تتوافق والمعايير الدولية،

- تحديد وتطوير المعايير والمقاييس لمختبرات L'ACP

وكإجراء ثالث وأخير ضمن هذا الهدف هو وضع المختبرات L'ACP على مستوى المعايير الدولية

والتدابير المتخذة لتنفيذ هذا الإجراء هي:

- تعزيز المعدات من خلال ضمان صيانة محددة ووقائية للمواد الاستهلاكية

- إدماج علماء الأحياء الجزئية في المستشفيات

- إدخال la télé pathologie عن بعد (أي توفير خدمات la télé pathologie باستخدام المسح

الضوئي، شفرات ونظام التداول بالفيديو، وشبكة الانترنت)

الهدف الثاني: تحسين خدمات التصوير الطبي

التصوير الطبي هو جزء مهم في جميع مراحل السرطان (الفحص والتشخيص والعلاج بالأشعة) يستخدم بشكل متزايد في التدخلات التشخيصية والعلاجية للسرطان في رصده ومراقبته، واعتماده على الوسائل التكنولوجية التي هي مكلفه ودائمة في التقدم يتطلب توحيد المعدات وتدريب مناسب للموظفين القابلين للتطوير لضمان جودة الرعاية التي تلبى معايير الجودة والسلامة، وهو ما يفرض على الجهات المسؤولة لمكافحة السرطان القيام بعملية تحسين مستمرة لخدمات التصوير الطبي.

الهدف الثالث: تعزيز خدمات الطب النووي

إن تصوير الطب النووي فريد بما أنه يزود الأطباء بمعلومات حول البنية والوظيفة، ويعتبر وسيلة لجمع المعلومات الطبية التي بغير ذلك لما كانت لتتوفر، أو كانت لتتطلب جراحة أو فحوصات

تشخيصية أبهظ ثمنا، وغالبا ما يحدد تصوير الطب النووي الحالات المرضية في وقت مبكر جدا من تطور المرض قبل وقت طويل من ظهور مشاكل طبية عديدة بفحوصات تشخيصية أخرى.<sup>1</sup>

وهو جزء من مجموعته التصوير الطبي لأنه يخضع لنفس قواعد ممارسة وإجراءات التصوير الطبي مع جانب أكثر التزامي وتنظمي بسبب استخدام عناصر الراديو ويتدخل في التشخيص، وفي المجال العلاجي من خلال العلاج بالحقن والعلاج الإشعاعي الأيضي والعلاج المناعي الإشعاعي، وأهم إجراءات تحقيق هذا الهدف:

- هو زيادة عدد خدمات الطب النووي ira-thérapie من خلال مجموعة من التدابير وهي: إعطاء الأولوية المطلقة لاقتناء معدات "المسح السيكلوترون cyc lotron pet scan" مع تعزيز المختبرات الصيدلانية الراديوية وتوفير الأسرة في أقسام الطب النووي.

الهدف الرابع: تعزيز خدمات البيولوجيا وذلك بتزويد مختبرات البيولوجيا في القطاع العام والخاص.

#### الإستراتيجية الرابعة تنشيط العلاج (التركيز على تعدد الاختصاصات)

مما لا شك أن هذا الهدف هو الأكثر تعقيدا بقدر ما يستدعي الاستعداد للتعاون بين مختلف التخصصات فضلا عن رؤية عملية لمسار المرض وتحسين العلاج في إطار متعدد الاختصاصات، وفي هذه الممارسة العملية هناك العديد من الهياكل التي يتم استدعائها (خدمات المستشفيات، semep خلايا الاستقبال والتوجيه لمرضى السرطان، مختبرات الأشعة)، والذين يعملون ضمن مجموعة متنوعة من السياقات، وهو ما يتطلب أن تكون مخيلة المهنيين حية ومركزة على مصلحة المرضى على حد سواء، وذلك بإبلاغهم بطرق الرعاية المستقبلية للتنسيق بحيث يتم تنظيم استجابة مختلف المتخصصين لتجنب التأخير في تنفيذ العلاج.

وقد أظهرت الاجتماعات الاستشارية المتعددة التخصصات (RCP) في جميع أنحاء العالم أن إدارة متعددة التخصصات للسرطان يجب أن تكون أساسية وضرورية في علم الأورام، ويجب أن تكون فعالة وذكية على أساس قواعد تشغيل دقيقة، وكذلك توفر الموارد البشرية والمادية باعتبارها نهج يسمح لإدارة رشيدة لمرض السرطان بغض النظر عن مرحلة مرضهم.

<sup>1</sup> الدكتور عوض قدورة: الطب النووي، على الموقع <https://gdc-hospital.com/wp-content/uploads/2016/08/Nuclear-Medicine-booklet.pdf> تم الاطلاع عليه في 2020/7/9 على الساعة 23:23

التزام واهتمام المهنيين يحدد نجاح العملية في المدى المتوسط حيث تسمح SPC بوضع البروتوكولات العلاجية العقلانية والفعالة، وهو ما أثبتته نتائج التجارب على نطاق واسع أن العمل الجماعي ساهم في مواجهة تعقيدات مشكلة السرطان. واهم أهداف هذه الإستراتيجية هي:

#### الهدف الأول: تحسين رعاية المرضى (التركيز على مراكز مكافحة السرطان)

يعد مركز مكافحة السرطان بولاية سطيف أهم هذه المراكز فحسب المكلف بالإعلام والاتصال بمديرية الصحة والسكان بالولاية، فإن المركز الجهوي لمكافحة السرطان بسطيف الذي فتح أبوابه في شهر أكتوبر من سنة 2013، لاستقبال أعدادا كبيرة من المصابين بهذا الداء من داخل وخارج الولاية ما بين 300 و370 مريضا يتم التكفل بهم يوميا من مختلف أنواع السرطانات على مستوى المصالح الإستشفائية الخمس على غرار مصلحة طب الأورام، مصلحة العلاج بالأشعة، مصلحة الجراحة السرطانية، مصلحة أمراض الدم ومصلحة التخدير والإنعاش، بالإضافة إلى المصالح التقنية التي تتكفل بطريقة غير مباشرة بالمريض كمصلحة التشريح المرضي، التشخيص بالأشعة والمخبر المركزي وحسب المديرية الفرعية للمصالح الصحية الدكتوراة "غانية حبية" التي أكدت أن هذا المركز أصبح لا يقتصر على استقبال المرضى المصابين بهذا الداء الخبيث من 5 ولايات بشرق البلاد فحسب بل يقصدونه من عدة جهات البلاد على غرار البويرة المدية قسنطينة والجزائر العاصمة خاصة على مستوى مصلحة العلاج بالأشعة، هذه الأخيرة التي تتوفر حاليا على 3 مسرعات خطية تتكفل بـ 180 مريض يوميا، حيث تم التكفل بـ 1701 خلال سنة 2019 أجريت لهم 30065 حصة علاج بالأشعة مقابل 26076 حصة أجريت خلال سنة 2018، ويتم تسجيل زيادة معتبرة في أعداد المرضى الوافدين إلى هذه المصلحة من سنة إلى أخرى نتيجة الإقبال المتزايد على هذه المؤسسة المتخصصة من جهة ولارتفاع معدل الإصابة بحالات السرطان من سنة لأخرى، كما تم استقبال 1643 مريض من طرف خلية استقبال وتوجيه المرضى خلال سنة 2019، أما عن كيفية تحديد مواعيد العلاج فيتم دراسة ما بين 12 و20 ملف يوميا من طرف الفريق الطبي المكلف ليتم بعدها توجيه المريض لتلقي برنامج العلاج الذي تتطلبه حالته وتحديد المواعيد حسب كل حالة.

كما أكدت رئيسة مصلحة العلاج بالأشعة الأنكولوجية البروفيسور "خديجة بوداود" بأن مميزات العلاج بالأشعة ذو الشدة المعدلة التي شرعت المصلحة في استخدامها منذ سنة 2018 وهو نوع متطور من العلاج الإشعاعي تتطابق فيه جرعة الإشعاع مع الهدف وتجنب أو تقليل التعرض للأنسجة السليمة للحد من الآثار الجانبية للعلاج، وحسب ذات الأخصائية فإن 36 مريضا يستفيدون يوميا من

العلاج بالأشعة عن طريق هذا النوع المتطور من العلاج بمعدل 20 دقيقة لكل مريض مشيرة إلى أن فرضية تدعيم المسرع الخطي المخصص له بتقنيات معينة سيسمح مستقبلا من رفع معدل التكفل إلى 70 مريضا في اليوم، وذلك بمعدل 5 دقائق لكل مريض، ودعت رئيسة مصلحة العلاج بالأشعة بالمناسبة إلى تدعيم هذا الأخير والمراكز المماثلة بشرق البلاد بالمعالجة الإشعاعية الداخلية كونه أصبح أكثر من ضرورة في تحسين ظروف التكفل بمرضى السرطان.

كما تزخر مصلحة طب الأورام السرطانية التي تعتبر مصلحة جهوية بامتياز، بطاقم طبي وشبه طبي شاب ومتخصص في هذا النوع من الأمراض، تم تسجيل 1455 حالة إصابة جديدة بداء السرطان باختلاف أنواعه خلال سنة 2019 على مستوى مصلحة طب الأورام بالمركز الجهوي لمكافحة أمراض السرطان بسطيف، حيث تمكنت هذه المصلحة خلال السنة الماضية من إجراء 17497 فحصا متخصصا و11634 حصة للعلاج الكيميائي و4990 علاجا تلطيفيا حيث يعتبر سرطان الثدي النوع الأكثر انتشارا من بين جميع السرطانات.

كما أجريت على مستوى مصلحة الجراحة السرطانية التي تعتبر من بين أصعب الجراحات في الميدان الجراحي وأكثرها دقة 1087 عملية جراحية باختلاف أنواعها، إضافة إلى إجراء 1518 كشف متخصص عن طريق السكاينير TDM و643 كشفا آخر بواسطة التصوير عن طريق الرنين المغناطيسي IRM، ويعمل القائمون على هذه المؤسسة الصحية الهامة على تزويدها بفريق من الأطباء الأخصائيين حيث تتوفر المؤسسة على 54 طبيبا أخصائيا من بينهم 12 طبيب استشفائي جامعي بهدف ترقية وتحسين الخدمات المقدمة للمرضى الوافدين إليها من مختلف ولايات الوطن.<sup>1</sup>

#### الإستراتيجية الخامسة: تنظيم توجيه دعم المريض ومراقبته

في سياق ما يواجهه مرضى السرطان والاختلالات الرئيسية التي تتعلق بجودة الاستقبال لتقديم المعلومات والجهل بشبكة الدعم، بالإضافة إلى حجم تأثير الإصابة، وهو ما يعتبر صدمة حقيقية للمريض، فقد يؤدي إلى إصابته بنوع من الضيق الذي يتطلب الاستماع والفهم، ففي دراسة قام بها نيكباكش وآخرون Nikbakhsh & al أوجدت ارتفاع معدلات القلق والاكتئاب وزيادة العزلة والمخاوف لدى مرضى السرطان خاصة مرضى سرطان الثدي وسرطان المعدة، والذي تلقوا العلاج الكيميائي كعلاج وحيد، وربطت هذه الحالة بالتغيرات التي يحدثها المرض نفسه للمريض أو لتأثير العلاجات.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> رئيس مكتب الإعلام والاتصال السيدة ريمة بوصوار.

<sup>2</sup> Nikbakhsh Novin & al: prevalence of depression and anxiety among cancer patients, Caspian journal of internal medicine, 5(3), p 167-170.



وليتغلب على هذه الاختلالات تم إنشاء خلايا استقبال وتوجيه مرضى السرطان وفق التعميم الوزاري رقم 4 المؤرخ في 3 نوفمبر 2010 هذه الخلايا تتألف من طبيب عام فريق من المختصين دورها مرافقة رحلة المريض والتنسيق في إدارة التعليم مع هياكل أخرى كالجمعيات التي تساعد مرضى السرطان، وفي الجزائر يعاني قسم التوجيه والدعم لرعاية المرضى قصور كبير، وهو ما تم ملاحظته في ندوة تقييم هذه الخلايا في عملهم في عام 2011 وخرجت بعدة توصيات أهمها:

- تعيين مسؤول عن التنسيق مع إضفاء الطابع المؤسسي على الطبيب العام كمنسق لرعاية مرضى السرطان بعد تدريبه وتحديد صلاحيته، لاسيما مشاركته الإلزامية في الاجتماعات الاستشارية متعددة التخصصات.

كما يتطلب توفير التوجيه والدعم لمرض السرطان تكاثف مختلف التخصصات أهمها دور أخصائي علم النفس البالغ الأهمية في دعم المرضى ومحيطهم من خلال جلب البعد البشري لكن للأسف، وهو يعاني حالة من القصور أو يمكن القول أنه غائب أو غير كافي في مراحل مسار المعالجة، بالإضافة إلى رفع وعي الفريق الطبي والشبه الطبي على المشاكل الخاصة للمرضى وعائلاتهم.

وعليه تدريب ووضع علماء النفس اهتمام خاصا من قبل إدارة السرطان مع مراعاة الظروف القاسية لأنشطتهم، كما تلعب باقي التخصصات الأخرى دورا مهما في متابعه مرضى السرطان مثل تحسين التغذية من قبل خبراء التغذية.

#### الإستراتيجية السادسة: تطوير نظام الإعلام والاتصال للسرطان (التركيز على سجلات السرطان)

الهدف الأول: تحسين المراقبة الوبائية للسرطانات عن طريق وضع سجلات السرطان.

الهدف الثاني: تحسين الإعلام والاتصال بشأن السرطان.

يعتبر السجل أداة لا غنى عنها في مراقبه الوبائية للأمراض السرطانية، وهو جزء أساسي من نظام المعلومات الصحية باعتباره وسيلة جمع وتحزين، وتفسير معطيات السرطان هدفه تقدير الاحتياجات من حيث الوقاية والرعاية بشكل أفضل ومعرفة حجم انتشار السرطان وتطوره الزمني والجغرافي وقياس خطورة الوضع الإقليمي أو المحلي، كما يساهم في تحديد أسباب بعض أنواع السرطانات التي يكون التبغ والكحول من عوامل الخطر أو الظروف الصعبة لحدوث أنواع من سرطانات، الكشف المبكر عن أنواع الجديدة من السرطانات، إضافة إلى تقييم فعالية الإجراءات الوقائية والعلاجية.

على اعتبار أن المعطيات الوبائية المنبثقة عن الشبكة الوطنية لسجلات السرطانات تندرج في إطار "توجه تنموي عالمي" بالنظر إلى شيخوخة سكان الجزائر وعوامل الخطر الناجمة عن التحول الوبائي خاصة وأن السرطان مرض متعدد العوامل يصعب في كثير من الأحيان تحديد أسبابه.

وفقا لتصريح وزير الصحة السابق "مختار حسبلاوي" أن التحدي الرئيسي يتمثل في التوفر على معطيات ناجعة متعلقة بالسرطانات، بالنظر خاصة إلى أهميتها الكبرى في اتخاذ القرارات في إطار المخطط الوطني لمكافحة السرطان، مضيفا أن التقييم السنوي للشبكة الوطنية لسجلات السرطان ترمي خاصة إلى تقديم وتقاسم نتائج نشاطات الشبكة واعتماد الرجوع إلى المعلومات التي تم تجميعها في هذا المجال وتعيين التحديات وإعداد خريطة طريق هذه الشبكة الوطنية.<sup>1</sup>

وانشاء سجلات السرطان ليس بالأمر الهين فهو نشاط شاق ومستمر يتطلب الموارد المادية والبشرية، وامتلاك الجزائر 14 سجل للسرطان يغطي ما يقارب 40 بالمائة من السكان وإفريقيا هناك 54 سجلا للسرطان من قبل الرابطة الدولية لأبحاث السرطان (IACR) من بينهم سجلات سطيف الجزائر عنابة قسنطينة وهران معسكر سيدي بلعباس. وهذا يعكس مجهودات الدولة الجزائرية في تبني استراتيجية فعالة لمواجهة السرطان.

وتتضمن الإستراتيجية السادسة من المخطط الوطني لمكافحة السرطان والمعونة ب "تطوير نظام الإعلام والاتصال للسرطان" مجموعة من الأهداف أهمها:

- تحسين المراقبة الوبائية للسرطان من خلال تنسيق بين سجلات السرطان، وأهم إجراءات تحقيق هذا الهدف هو إضفاء الطابع المؤسسي على السجلات الخاصة بالسرطان، وهذا وفق المرسوم الوزاري 22 المؤرخ في 18 فيفري 2014 المقرر لإنشاء وتنظيم سجل لإحصاء المصابين بالسرطان لكل الولايات، وبموجب المرسوم المشار إليه النص على تقوية وتفعيل السجلات 14 الموجودة، إضافة إلى إجراء انشاء شبكة من الجهات الفاعلة والشركاء الوطنيين في سجل السرطان.

وكإجراء آخر يدخل ضمن هذا الهدف هو إنشاء نظام معلومات صحية عن السرطان، وإنشاء قاعدة بيانات للسرطانات المتعلقة بنمط الحياة والبيئة والعوامل الوراثية كعوامل الخطر مع وضع قائمه بالأمراض المهنية ضمن قاعدة بيانات مشتركة بين القطاعات للإبلاغ عن السرطانات المهنية والتي تكون نتيجة التعرض للمواد المسرطنة أثناء العمل مثال: سرطان الكبد الذي يكون تصنيع

<sup>1</sup> على الموقع <https://www.el-massa.com/dz/news/> تم الاطلاع عليه في 07/07/2020 على الساعة 22:55.

البلاستيك أحد عوامل الخطر للإصابة به، وسرطان الجلد نتيجة التعرض للمواد الكيماوية للمصانع... الخ.

ومواكبة للتطور التكنولوجي في مجال الإعلام والاتصال إرتأت الجزائر ضمن إجراءات مخططها الوطني لمكافحة السرطان انتهاج نمط صحي الكتروني بإنشاء سجل طبي الكتروني للمرضى على اعتبارها أفضل الأشكال المحورية التي تعتمد عليها عملية تقديم الرعاية الصحية داخل المستشفيات وبين مختلف أنواع المنظمات الطبية العالمية. والسجلات الطبية الالكترونية لا تختلف عن السجلات الورقية التقليدية في وظيفتها والهدف منها، لكنها تختلف كلياً في طبيعتها وخواصها وإمكانات استخدامها وفوائدها، فهي تمثل نقطة مركزية تصب فيها وتشتق عنها قنوات عديدة من المعلومات المرتبطة بتقديم الرعاية الصحية للمريض من قبل جميع المؤسسات الصحية، كما أنها تمتاز بدقة محتواها وسهولة الوصول إليها من خلال تكاملها مع مصادر المعلومات المختلفة من خلال نظم شبكات المعلومات.<sup>1</sup>

#### الهدف الثاني: تحسين الإعلام والاتصال بشأن السرطان

تعد الأمراض غير المعدية (غير سارية)، ومن بينها السرطان في طليعة المشاكل الصحية ذات الأولوية وهي في معظم الحالات تكون نتيجة أنماط الحياة والسلوكيات الخطيرة تعود الفرد على ممارستها واعتماد إستراتيجية اتصالية للمكافحة هذا المرض بات أمراً فعال إذا كان مؤسس له علمياً.

ورغبة الجزائر في السير على خطى الدول المتقدمة، وما أحرزته من نتائج في مكافحة السرطان باعتماد الاتصال ارتأت إلى جعل الاتصال بشأن السرطان كأحد المحاور الرئيسية لخطة وطنية لمكافحة السرطان 2015-2019، والذي يمثل تحدي للسلطات العامة والمؤسسات المسؤولة عن الحماية وتعزيز الرعاية الصحية لتنفيذ استراتيجيات الوقاية الأولية الفعالة التي تهدف إلى جعل الفرد يرغب في العناية بصحته خاصة وأن 40% من السرطانات يمكن للفرد تجنبها بالتحلي بوعي صحي يتجسد في سلوك وقائي صحي، وهو ما تم تداركه من قبل كبرى دول العالم.

وأهم تحديات التي تواجه المنظومة الصحية القائمة على مواجهة السرطان هو تكييف إستراتيجية الاتصال مع وسائل الإعلام والفئات المستهدفة من عامة الناس والمرضى والمهنيين الصحيين المعنيين بشكل يساعد على تعميق معرفتهم بالسرطان، من حيث شدته والسلوكيات الصحيحة وطرق الوقاية.

<sup>1</sup> محمد مصطفى القصبي: نظام السجل الطبي الالكتروني: مدخل لتطبيق الإدارة الالكترونية المعاصرة. المؤتمر العلمي الدولي بعنوان عولة الإدارة في عصر المعرفة، 15-17 ديسمبر 2012، جامعة الجنان، لبنان، ص5.

مع مراعاة استهداف هذه الإجراءات الاتصالية لمرضى السرطان وأقاربهم والسماح لهم بالحصول على معرفة أفضل بالمرض، ولا سيما البدائل المتاحة وكيفية التعايش معها، وهذا يجب أن ينفذ من قبل السلطات العامة بالتعاون مع الجمعيات، كما ينبغي أن تسمح إجراءات الاتصال بشأن السرطان الموجهة للمهنيين الصحيين، وهي تسمح لهم بالحصول على معرفة متقدمة حول هذا المرض ومساعدتهم على تفعيل مجالات مختلفة في البحث.

الإستراتيجية السابعة: تعزيز التكوين وأبحاث السرطان (التركيز على إدخال صفقات جديدة وتبادل البحوث)

الهدف الأول: تدريب الجهات الفاعلة في سلسلة الرعاية من سرطان

الهدف الثاني: تطوير بحوث السرطان أفضل رافعه لإدارة الجودة لرعاية مرضى السرطان تحسين التكوين لجميع المهنيين الصحيين (أطباء، شبه طبي، إداريين...الخ)

هو ما تم تداركه من قبل الدول المتطورة، والتي أحست بأهميته التي تجسدت في حجم الإنفاق على الأبحاث ككل وأبحاث السرطان كجزء منها.

ففي الجزائر منذ الإصلاحات التي تمت في السبعينيات يقتصر التكوين في العلوم الطبية على التكوين الأكاديمي في المشفى دون تحديث أو تكييف مع الواقع وخاصة في ظل ظهور مهن جديدة (إدارة الموارد البشرية)، وهذا يستدعي إصلاحات عميقة حتى تتمكن من التكيف مع الوضع الجديد والتطورات العلمية والتكنولوجية البوابة المستمرة، ففي ما يتعلق بالمجالات الشبه الطبية لقسم الأورام حاله حال المجال الطبي، فهو يتطلب تعزيز وتكييف من خلال التكوين الذي يأخذ في الاعتبار الأنشطة الجديدة ومرونة الوظائف وإدراك أكبر لمختلف المهنيين فيما يتعلق بالبحث، ووجد أن المشاريع البحثية في علم الأورام قليلة العدد سواء في مجال البحوث الأساسية والبحوث التطبيقية أو أحد الأهداف الرئيسية للبحث، رغم أهمية هذه الأبحاث ومساهمتها في تحسين الرعاية الصحية للمرضى خاصة مرضى السرطان.

ومما سبق تجدر الإشارة إلى انخفاض توزيع معلومات البحوث وعدم الاستمرارية في البحث والتفكير على سبيل المثال نتائج الأبحاث التي قدمت في طور الدكتوراه، فنادرا ما يتم نشرها واستغلالها خاصة ما يتعلق بالأورام والباحثين حالهم حال بحوثهم لا يتم تشجيعهم على مواصلة أبحاثهم، رغم حاجة الطلاب للمحاضرات حول المواضيع الجديدة في علم السرطانات ومواضيع الدراسة التي قد تشجعهم على معالجه مواضيع الدراسة والبحث في ميدان بحوث سرطان الثدي في الجزائر.

الإستراتيجية الثامنة: بناء القدرات التمويلية لإدارة السرطان (التركيز على تحسين وترشيد موارد المالية المتاحة)

صرح " البروفيسور مسعود زيتوني " المكلف بمخطط مكافحة السرطان بالتنسيق المتابعة والتقييم أن الميزانية الإجمالية للمخطط قدرت ب حوالي 180 مليار دج نظرا لارتباطه بالرهانات الجادة التي تواجهها الدولة في مجال مكافحة السرطان، ونتيجة لما يستنزفه من ميزانيات المستشفيات سنويا بسبب التكاليف الباهظة للعلاج، كما أكد أن المخطط يركز على تفعيل الوقاية والكشف المبكر وصولا إلى الشق المتعلق بإرساء منظومة صحية قوية تشمل المراكز الاستشفائية الجامعية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، إضافة إلى المراكز المتخصصة في علاج مرض السرطان واستحالة إنجاز المخطط خارج هذا الإطار، إضافة إلى ضرورة إعادة النظر في تسيير الميزانيات خصوصا في ظل انعدام الحسابات الوطنية للصحة في الجزائر.<sup>1</sup> وانطلاقا من هذا التصريح تتضح معالم الإستراتيجية الثامنة لهذا المخطط والتي شملت هدفين اثنين هما:

الهدف الأول: تحسين وترشيد الموارد المالية المتاحة

الهدف الثاني: وضع برامج الوقاية وميزانيه التدريب والبحث

إن القطاع الصحي بحاجة إلى تغيير جذري في طريقة إدارة الأشخاص وتمويل الأنشطة الطبية لضمان الحكم الرشيد ومراقبة تكاليفها، وذلك من خلال ترك التمويل الإجمالي والمعدل الثابت والتوجه نحو أنشطة التمويل بإدخال آليات حافزة لإعادة تأهيل المهارات وتقييم العمل، ولا يمكن للخطة الوطنية لمكافحة السرطان 2015-2019 الهروب من هذا الشرط المسبق لأنها جزء من ديناميكية تحسين وترشيد واستخدام موارد الميزانية.

حيث يقدر الإنفاق الصحي الوطني DNS في الجزائر بنسبة 5,2 من الناتج المحلي الإجمالي في 2012 وفيما نسبته 10% في البلدان المتقدمة، ويخصص هيكل الإنفاق المسجل في عام 2012 إلى القطاع العام ( الدولة والأمن الاجتماعي) أكثر من 80% من التمويل الصحي مما يضع الجزائر في المرتبة الثانية بعد كوبا في 15 بلدا في أمريكا الجنوبية والشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

ويتضح من هذه المقارنة بأن الجهد الذي بذلته الدولة من حيث التمويل الصحي منذ العقد يجب الحفاظ عليه وتعزيزه لتلبية احتياجات السكان وتوقع التحديات المستقبلية، فالاتجاه الحالي يظهر

<sup>1</sup> بولفة منال، مرجع سبق ذكره، ص 240.

زيادة واضحة في الإنفاق على ميزانية التشغيل الصحية، والتي زادت عن الضعف في أقل من عشر سنوات من 194129400 إلى 447192062 مليون دينار.

وحسب رأي المختصين في وضع الخطة الوطنية هذه الأرقام لا تزال غير كافية نسبيا لتغطية جميع الاحتياجات خاصة تلك التي سيتم استحداثها في المستقبل نتيجة متطلبات رعاية الجديدة بسبب التحول الصحي.

وفي ظل غياب الحسابات الصحية الوطنية من الصعب تسليط الضوء على نسبة أو حصة الإنفاق الوطني لكل سنة مالية، وعلى وجه الخصوص تلك المكرسة للوقاية من السرطان وعلاجه وتشتت وسائل التشخيص وعلاج السرطان من الصعب حساب تكلفة هذا المرض، وكل ما يتم الاعتماد عليه ما هو إلا تصريحات للمكلفين في القطاع الصحي، وهذا ما هو إلا مجرد ملخص مادي متوقع لما سيتم التحكم به أم لا في تنظيم وإدارة أنشطة الرعاية في بيئة المنظمة.

مع ذلك يمكن ملاحظة أن الدولة قد انخرطت في السنوات الأخيرة في استثمارات كبيرة لتحسين إدارة السرطان. وتميزت هذه الاستثمارات بإطلاقها برنامج CAC منذ 2006 والتي بلغت تكلفتها الإجمالية حوالي 67 مليار دينار، واقتناء معدات العلاج الإشعاعي بموجب عقود البرنامج المبرم في 2013 لتوريد أكثر من 30 جهاز للعلاج الإشعاعي بقيمة إجمالية حوالي 10 مليار دينار. وتوزيع الموارد المالية المخصصة لمجالات الوقاية والمعلومات الصحية، التدريب والبحوث، الرعاية الصحية، الرعاية التلطيفية<sup>1</sup> حتى الآن هي تابعة للموارد المخصصة لمجالات التشخيص والعلاج على سبيل المثال لا الحصر الدراسة التي تمت على عينات من مراكز مكافحة السرطان CAC والتي أثبتت أن الميزانية المخصصة للبحث هي فقط 0.0002% سنة 2014 بينما يجب أن تكون 2% وتزداد بانتظام.

أما بالنسبة للتدريب فقد حصل على فائدة ثانوية مقدارها 0.0001% عندما يجب أن تكون على الأقل 1% مع الزيادة في المستقبل إذا كانت هناك رغبة في ترقية مؤهلات ومهارات المهنيين. الوقاية الأولية والثانوية التي تعد أداة أساسية للإدارة الفعالة للسرطان تستفيد حاليا من 0 إلى 1% من

\* تحدد منظمة الصحة العالمية الرعاية الملطفة في السرطان باسم الرعاية الكاملة للمرضى الذين لا يستجيبون للعلاج وتركز هذه الرعاية على التخفيف من الأعراض كالألم، الإجهاد والهدف منها هو تحسين نوعية الحياة للمريض والأسرة، والتخفيف من القلق والاكتئاب ويتم توفيرها من قبل فريق من الأطباء والمرضى وغيرهم من المتخصصين الذين يعملون مع المريض لتوفير طبقة إضافية من الدعم، وتعد الرعاية المخففة للألم مناسبة لأي سن وفي أي مرحلة من مراحل مرض السرطان ويمكن أن تقدم جنبا الى جنب مع العلاج.

جهاد براهيمية: الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان دراسة ميدانية ببعض مراكز مكافحة السرطان بالجزائر، أطروحة دكتوراه، تخصص علم النفس المرضي المؤسسي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2018/2017، ص 27.

ميزانية CAC بحيث يجب أن تكون 2 % بمعنى أن أنشطة CAC لا بد من توسيعها بشكل منهجي لشمول الوقاية التي تعد جوهر مكافحة السرطان والقوة الدافعة وراء أداء توصية برنامج اجتماعات التشاور المتعددة التخصصات RCP.

فيما يتوقع أن يزيد الإنفاق عن السرطان طول فترة تنفيذ الخطة الوطنية للسرطان 2015 - 2019 مع دخول حيز التشغيل ما لا يقل عن 10 مراكز لمكافحة السرطان، ومن أجل الاستخدام الأكثر عقلانية لهذه الموارد حيث يعتقد الخبراء أن إعادة التوازن العميق لهيكل هذا الإنفاق يجب أن يكون مبني على الواقع من أجل تحفيز ديناميكية النجاح في مكافحة السرطان، ومن جهة أخرى تخصيص المزيد من الموارد لتأهيل الموارد البشرية وتحديث الإدارة من أجل ترقيتها وفق المعايير الدولية، وهذه الخطة هي جزء من ديناميكية التحسين المستمر وترشيد استخدام موارد الميزانية، وتحليل إدارة قسم الدواء تبين أنه يتميز بتفاوت كبير، وهي نتيجة العلاجات والتي تمثل 20 % فقط للسرطان وتمتص مغلف 22 مليار دينار من المغلف الكلي.

كما تظهر إدارة ميزانية قسم البحوث أن هذا الجزء يكاد أن يكون معدوماً بذكرها فقط cpmc (مركز بيار وماري كوري) ويخصص لها 0.0002 % من ميزانية 2014 كما يجب أن تستفيد أبحاث المصحات من 2% على الأقل من الميزانية لإنشاء برامج مستهدفة ذات نتائج مثبتة محددة من قبل وينبغي زيادة ميزانية البحث هذه بانتظام لتمكين الباحثين في الجزائر للاستفادة من التقدم العلمي والتكنولوجي سريع التطور، والميزانية المخصصة للتدريب لا تذكر بالنسبة لمراكز مكافحة السرطان الأربعة التي جرى تحليلها (أقل من 0.001%).

ولهذا وضع ونشر دليل مالي موجز لأولئك الذين ليسوا على دراية بعمل الميزانية، وهذا الدليل ليس الهدف منه فقط المساعدة في استعادة العلاقة بين النشاط والتكلفة، ولكن وقبل كل شيء التحقق من صحة القرارات التي يتعين اتخاذها سواء من ناحية الكفاءة، حيث يعاني البناء المالي لخطة مكافحة السرطان من نقص المعلومات، ويعد هذا هو سبب في وضع خطة الميزانية على أساس التقديرات والقياسات والاستقرارات التي ينبغي تصحيحها في ضوء عمل الميزانية السنوية وتحديثها من جهة. ومن جهة أخرى يمثل عائق يجعل من تشفير وحساب تكلفة خطة السرطان عملية صعبة.

وتخصص هذه الخطة أيضاً من ميزانية التشغيل أو ما يعادل 2.031 مليار دينار للتدريب (التطوير والتدريب والتكيف مع التغيرات في التقنيات والتكنولوجيات)، وهو ما يعادل عرض 2031 رجل/ يوم ومبلغ 2.166 مليار دينار و1.907 مليار دينار مخصصة للوقاية والبحث على التوالي.

وتحدد تكلفة الخطة الوطنية للسرطان ب 50 مليار دينار والتي سيكون من المعقول التنبؤ ب 20% من المخاطر أي 10 مليار دينار، وهو ما سيصبح الإجمالي 60 مليار دينار في السنة، وعلى مدى الخمس سنوات سيبلغ تمويل الخطة الوطنية 2015-2019 ما يقدر ب 300 مليار دينار جزائري، بالإضافة إلى دعم صندوق الاستئمان ومساهمة الضمان الاجتماعي المخصص للمؤسسات.

وما يجدر الإشارة إليه أن خطة السرطان هي جزء من ميزانية الدولة، وبالتالي تصبح معتمدة على مستوى حشد وتعبئة الموارد المخصصة للنظام الصحي.

أما في فيما يتعلق بالمخطط التالي والتي تكون بدايته سنة 2020 فقد أوضح المكلف بمتابعة وتقييم المخطط الوطني لمكافحة السرطان أن المختصين باشرؤا عملية تقييم هذا المخطط منذ شهر أكتوبر 2019، وأن العملية ستواصل ليتم الإفراج عن التقرير النهائي الذي سيشمل "جوانب ايجابية سيتم تعزيزها مستقبلا وأخرى سلبية سيتم علاجها خلال الإستراتيجية التي ستحددها السلطات العمومية خلال السنوات المقبلة".

كما سيتم خلال هذا التقييم "وضع ورقة طريق للإستراتيجية المقبلة التي ستحددها السلطات على مدى العشر سنوات المقبلة وفق المستجدات التي تطرأ على المجتمع الجزائري والتغيرات الحاصلة على المستوى العالمي"، مبرزا أن هذه الإستراتيجية "ستضع الجزائر في صف الدول المتقدمة استنادا إلى النتائج الإيجابية الحاصلة في الميدان، لاسيما المتعلقة بتحسين التكفل بالمريض".



## خلاصة الفصل:

أقل ما يقال عن القطاع الصحي في الجزائر أنه قطاع هش تعاني فيه المنظومة الصحية الجزائرية الكثير من الاختلالات والمشاكل، التي يمكن تشخيصها بنقد وتدمير كبير من طرف المرضى والمواطنين نتيجة صعوبة الحصول على الرعاية الصحية وعدم رضا العاملين أو الأطراف الفاعلة فيها على أداء أعمالهم والمقابل المادي هذا من جهة، ومن جهة أخرى مشكلة التجهيزات والهيكل الاستشفائية.

على الرغم مما تعانيه الجزائر من مشاكل على المستوى الصحي كما سبق الذكر، إلا أن هذا لا ينفى الجهود الجبارة التي بذلتها الدولة في هذا المجال مع تحسنها المتزايد منذ الاستقلال استجابة إلى المعطيات الصحية المطروحة على أرض الواقع، فقد تم تخصيص ما يقارب 548 دينار جزائري لوزارة الصحة حسب ميزانية التسيير لسنة 2019، وهي في تزايد ملحوظ لتبلغ 560 مليار دينار جزائري حسب ميزانية التسيير لسنة 2020، حيث يعد حجم الإنفاق الحكومي على هذا القطاع تعبيراً حقيقياً على درجة أولويته بالنسبة للدولة مقارنة بالقطاعات الأخرى، فزيادة الإنفاق على القطاع الصحي ينعكس مباشرة على تحسين نوعية الحياة وجودة النمو.

فيما يخص السرطان فقط خصصت ما يقارب 30 مليون أورو أي ما يعادل 150 مليون خلال الفترة 2015-2019، والتي تجسدت في رؤية وطنية تم تحديد معالمها في المخطط الوطني لمكافحة السرطان (2015-2019)، كإجراء يعكس إدراك أهمية مواجهة السرطان والحاجة إلى التبكير باكتشافه والتي تعد الحملات الإعلامية للهيئات العمومية جزء من هذه الجهود الإستراتيجية الوطنية لمكافحة السرطان في الجزائر.

## الفصل الخامس: الإطار التطبيقي للدراسة

أولاً: بطاقة فنية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

ثانياً: عرض وتفرغ وتحليل نتائج استمارة المقابلة

ثالثاً: عرض وتفرغ وتحليل نتائج استمارة الاستبيان

رابعاً: عرض نتائج الدراسة الميدانية

1- مناقشة نتائج الدراسة الميدانية.

1-1- مناقشة النتائج في ضوء التساؤلات

1-1-1- النتائج في ضوء تساؤلات استمارة المقابلة

1-1-2- النتائج في ضوء تساؤلات استمارة الاستبيان

2-1- مناقشة النتائج في ضوء منظور الدراسة (البنائية الوظيفية)

3-1- مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة.

خامساً: الاستنتاجات العامة للدراسة

أولاً: بطاقة فنية لمديرية الصحة والسكان لولاية سطيف

التعريف بالمديرية: هي عبارة عن مصالح غير ممرضة للدولة تحت وصاية وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ووالي الولاية، أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 261/97 المؤرخ في 14/07/1997، والذي يحدد القواعد الخاصة بتنظيم مديريات الصحة والسكان الولائية وسيرها وبموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 12/05/1998 الذي يتضمن المخطط التنظيمي لمديرية الصحة والسكان في الولاية .

الهيكل التنظيمي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف: تتكون مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف من 06 مصالح و18 مكتبا وهي:

1- مصلحة الموارد البشرية والشؤون القانونية والتي تتكون من:

- مكتب المستخدمين
- مكتب التكوين
- مكتب الشؤون القانونية والمنازعات

2- مصلحة التخطيط والوسائل والتي تتكون من:

- مكتب الخريطة الصحية والإحصائيات
- مكتب الإستثمارات والصفقات
- مكتب الميزانية والمراقبة

3- مصلحة الهياكل والمهن الصحية والتي تتكون من:

- مكتب تنظيم الهياكل العمومية للصحة وتقييمها
- مكتب القطاع الخاص
- مكتب الإستعجالات والإسعافات

4- مصلحة الوقاية والتي تتكون من:

- مكتب البرامج الصحية
- مكتب الأمراض المتنقلة وغير المتنقلة
- مكتب الحماية الصحية في الأوساط الصحية

5- مصلحة السكان والتي تتكون من:

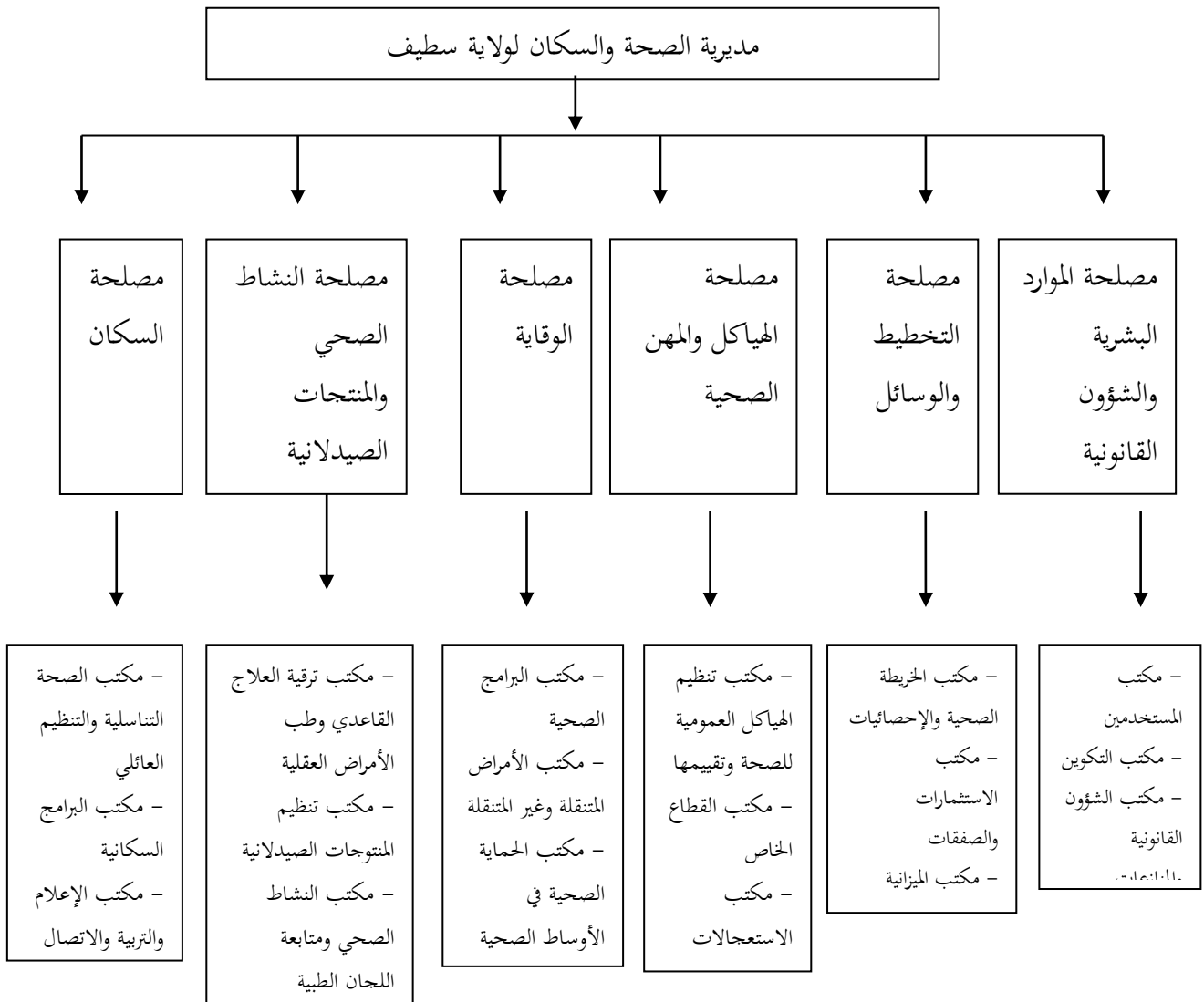
- مكتب الصحة التناسلية والتنظيم العائلي

- مكتب البرامج السكانية
- مكتب الإعلام والتربية والاتصال

**6- مصلحة النشاط الصحي والمنتجات الصيدلانية والتي تتكون من:**

- مكتب ترقية العلاج القاعدي وطب الأمراض العقلية
- مكتب تنظيم المنتجات الصيدلانية
- مكتب النشاط الصحي ومتابعة اللجان الطبية

الشكل رقم (10): يبين الهيكل التنظيمي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف



المصدر: مكتب الإعلام والتربية والاتصال في المديرية

2- الهياكل الصحية العمومية والمتخصصة التي تحت وصاية المديرية:

يتكون قطاع الصحة لولاية سطيف من 11 مستشفى بسعة إجمالية 2716 سرير موزعة كما يلي:

- مركز استشفائي جامعي - سعادنة عبد النور- (ذو طابع جهوي).

- مؤسسة إستشفائية بعين أزال.

- 04 مؤسسات إستشفائية متخصصة (الأمراض العقلية بعين عباس، إعادة التأهيل الوظيفي برأس

الماء ومستشفى الأم والطفل بالعلمة، مركز مكافحة أمراض السرطان).

- 05 مؤسسات عمومية إستشفائية (بوقاعة، العلمة، عين ولمان، عين الكبيرة، بني ورثيلان) .

- 09 مؤسسات عمومية للصحة الجوارية (سطيف، عين عباس، العلمة، حمام السخنة، عين ولمان

عين أزال، عين الكبيرة، بوقاعة، بني ورثيلان):

- 68 عيادة متعددة الخدمات.

- 29 دار ولادة ريفية.

- 230 قاعة علاج.

كما تتوفر الولاية كذلك على:

- مركز لحقن الدم.

- 05 مراكز لتصفية الكلى عبر المؤسسات العمومية الإستشفائية.

- مركز لمعالجة الإدمان على المخدرات.

- معهد عالي للتكوين الشبه الطبي.

يؤطر كل هذه الهياكل الصحية العمومية:

- 440 طبيب مختص.

- 748 طبيب عام.

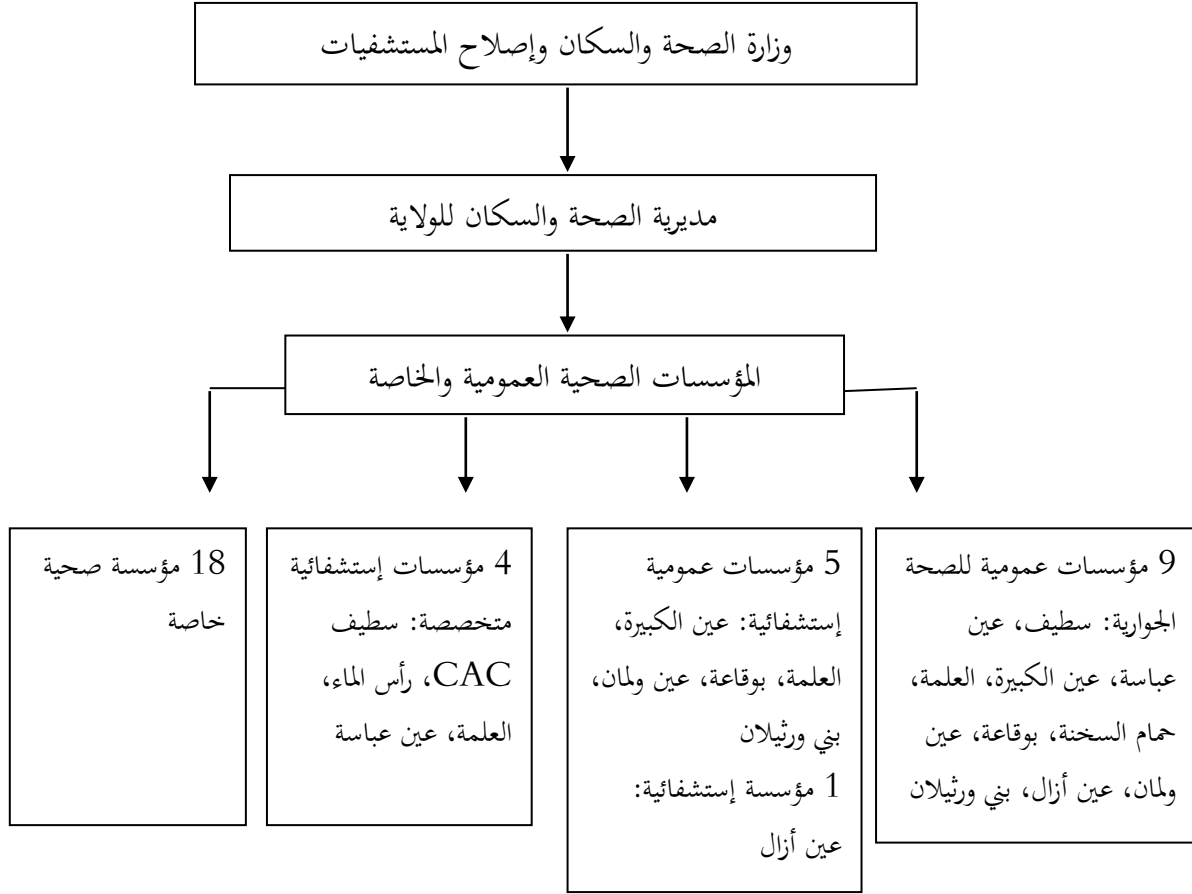
- 161 جراح أسنان.

- 45 صيدلي.

- 3817 شبه طبي.

- 606 طاقم إداري.

الشكل رقم (11): يوضح المؤسسات الصحية والعمومية والخاصة تحت وصاية مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف



المصدر: مكتب الإعلام والتربية والاتصال في مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

### 3- مهام مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف:

- تسهر مديرية الصحة والسكان الولائية وتضع حيز التنفيذ كل التدابير التي من شأنها أن توطر النشاطات الخاصة بالصحة والسكان، وبهذه الصفة تُكلف بما يلي:
- تسهر على تطبيق التشريع والتنظيم في جميع المجالات المتصلة بأنشطة الصحة والسكان.
- تنشيط وتنسق وتقوم بتنفيذ البرامج الوطنية والمحلية للصحة، لاسيما في مجال الوقاية العامة وحماية الأمومة والطفولة والحماية الصحية في الأوساط الخاصة وكذلك في مجال التحكم في النمو الديموغرافي والتخطيط العائلي وترقية الصحة التناسلية.
- تسهر على احترام السلم التسلسلي للعلاج، لاسيما بتطوير كل النشاطات التي تهدف إلى ترقية العلاج القاعدي.

- تُطور كل عمل يهدف إلى الوقاية من إدمان المخدرات ومكافحتها.
- تسهر على التوزيع المتوازن للموارد البشرية والمادية والمالية دون المساس بالصلاحيات المخولة قانونيا لرؤساء مؤسسات الصحة.
- تشجع وتطور كل أنشطة الاتصال الاجتماعي لاسيما التربية الصحية بالاتصال مع الجمعيات الاجتماعية المهنية والشركاء الآخرين المعنيين.
- تسهر على وضع جهاز يختص بجمع المعلومات الصحية والوبائية والديموغرافية واستغلالها وتحليلها وتبليغها.
- تسهر على وضع الإجراءات المتعلقة بحفظ المنشآت وتجهيزات الصحة وصيانتها ووضعها حيز التنفيذ.
- تتولى تأطير هياكل الصحة ومؤسساتها العمومية والخاصة وتفتيشها.
- إعداد الترخيصات المتعلقة بممارسة المهن الصحية وضمان مراقبتها.
- إعداد المخططات الإستراتيجية بالاتصال مع السلطات المعنية والمشاركة في تنظيم الإسعافات وتنسيقها في حالة حدوث كوارث مهما كانت طبيعتها.
- تدرس برامج الإستثمار وتتابعها في إطار التنظيمات والإجراءات المعمول بها.
- تتابع وتقوم بتنفيذ البرامج المقررة في ميدان التكوين وتحسين مستوى مستخدمي الصحة وتقويمها.
- تشرف وتسهر على السير الحسن للمسابقات والامتحانات المهنية.

## ثانيا- عرض وتفريغ وتحليل نتائج استمارة المقابلة

يتضمن هذا العنصر من البحث تفريغ وتحليل البيانات المحصلة عبر استمارة المقابلة، والتي استهدفت مسؤول الإعلام والاتصال في مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف باعتبارها الإطار الجغرافي لهذه الدراسة، وتجدر الإشارة إلى أن استمارة المقابلة لدراستنا تضمنت 27 سؤالاً مقسماً على 9 محاور حاولنا من خلالها الكشف عن حقيقة إعداد حملات التوعية الصحية لسرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف، ومعرفة أسس التخطيط لهذه الحملات وأساليب ممارستها نحو تشكيل الوعي الصحي ومقارنتها بين ما هو كائن وما يجب أن يكون (بين النظرية والتطبيق)، أي الكشف إن كانت الحملات الإعلامية للمديرية تخضع في صياغتها وتنفيذها للاعتبارات والمقاييس العلمية المتعارف عليها في مجال إعداد وتنفيذ الحملات الإعلامية بما يضمن لنا الإجابة على تساؤلات الدراسة المتعلقة باستمارة المقابلة.

## تحليل المحور الأول: تحديد موضوع الحملة وجمع المعلومات

إن الحرب كما يقول نابليون فن لا ننجح فيه ما لم نُخضعه للإحصاء، ونفكر فيه. وكما تصدق هذه المقولة على الحرب، فهي تصدق أيضاً في جميع أوجه النشاط الإنساني الهادف لا سيما الذي يهدف إلى الإقناع، فإعداد الرسالة الإعلامية لا بد له من تخطيط يجذب المتلقين ويلفت انتباههم، والخطة تبدأ لحظة التفكير في اختيار الموضوع المناسب، وتجميع المعلومات اللازمة.<sup>1</sup>

وتحديد موضوع الحملة الإعلامية يكون بناء على وجود مشكل يتم صياغته بطريقة تجعل الجهة القائمة على الاتصال قادرة على القضاء عليه أو تقليل من حدته، وفي هذا الصدد يقول الباحث Maciej Rogala<sup>2</sup> "يتم التخطيط للحملات الإعلامية وإطلاقها عند حدوث مشاكل اجتماعية تتطلب التدخل، وترتبط صياغة مشكلة الحملة الإعلامية بأهدافها وطبيعة الظاهرة الاجتماعية، وذلك بتحديد مختلف الأبعاد المرتبطة بها من خلال طرح مجموعة من الأسئلة الأساسية وهي كالتالي: ما الهدف الرئيسي للحملة؟ ماذا نريد أن نغير بالضبط في سلوك الجمهور المستهدف؟ ما هي المعتقدات

<sup>1</sup> سيدهم ذهبية: مرجع سبق ذكره، ص 124.

<sup>2</sup> Maciej Rogala: op cit.



الاجتماعية الخاطئة التي تهدف الحملة إلى تغييرها أو محوها؟ ما هو السلوك المراد الوصول إليه بعد انجاز الحملة؟<sup>1</sup>

فمرحلة جمع المعلومات وتحديد حجم المشكلة هي نقطة الانطلاق في الحملات الإعلامية، والتي بناء عليها يتضح للجهة القائمة على إعداد الحملة هدف الحملة، مدة الحملة، والتكلفة المادية، وإمكانية الحملة، فالتحديد الجيد للمشكلة وخصائصها وأسبابها وجمع البيانات حولها، وحول كل ما يخصها من خلال بحوث ودراسات تجرى بواسطة كوادر ملمة بالشأن الصحي ومتخصصة في مجال التخطيط الإعلامي يساعد في تحقيق درجة عالية من الإقناع، ووفق ما هو مؤسس له علميا لابد من الجهة القائمة على إعداد الحملات الإعلامية الانطلاق من هذه المرحلة لتتوالى بعدها باقي المراحل، وهنا سيتم الوقوف عن إن كانت مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف تبني حملاتها بناء على مشكل يستدعي إقامة حملة إعلامية توعوية، وهل يتم محاصرة المشكل وجمع كل ما يتعلق به.

المقابلة التي أجريناها مع المكلف الإعلام الاتصال في مديرية الصحة والسكان السيدة "ريمة بوضوار" عن دافع قيام مديرية الصحة والسكان ببرمجة حملات توعوية حول سرطان الثدي كانت إجابته: "أن الحملات الإعلامية تتم ضمن قرار إداري من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والتي تحدد موضوع الحملات، وعادة ما تكون حملات موسمية أي تتزامن والأيام العالمية للمرض". وعن المصادر التي تعتمد عليها المديرية للحصول على المعلومات التي تتعلق بالمشكل الصحي هي الإحصائيات بالدرجة الأولى، والتي يكون مصدرها الديوان الوطني للإحصائيات، أما ما يتعلق بسرطان الثدي فإن المديرية إلى جانب إحصائيات الديوان الوطني للإحصائيات فإنها تعتمد على سجل مركز مكافحة سرطان الثدي للولاية والذي وضع خصيصا لعد المصابين بالسرطان في ولاية سطيف".

هذه الاجابة توضح أن التخطيط للحملات الإعلامية التوعوية لمديرية الصحة والسكان لولاية سطيف للمشاكل والأمراض الصحية جاء تحت طائلة قرار إداري من جهات عليا، وهذا ما يجعل هذه الحملات تفقد أحد مقوماتها الأساسية والمتمثلة في الاستمرارية والتكثيف، وهو غالبا ما يؤدي إلى عجز الحملة في تحقيق أهدافها ويجعل منها نشاطا شكليا مناسباتيا.

<sup>1</sup> خالد زعموم: المديولوجية وحملات التسويق الاجتماعي في الوطن العربي، كلية الاتصال، جامعة الشارقة، الإمارات العربية المتحدة،

منه يمكن القول أن هذه الحملات هي وليدة قرارات إدارية مركزية وليس إحساس ووعي مرده واقع معاش بأهمية بناء حملة إعلامية تدخل ضمن إطار فلسفة التغيير الاجتماعي من شأنها تطويع وتعديل السلوك الإنساني، أو تعيين علمي يفرض تدخل الأطراف ذات العلاقة لمحاولة تخفيف من حدة المشكل والتي تكون هي الجهة الأولى المسؤولة عن تدفق المعلومة الصحية للمواطن. وبناءا عليه يتم النظر إليها على أنها ضرورة تفرضها الحاجة وليست ترفا. ومن هنا يكون الرهان على حملات توعوية صحية مستدامة وليس حملات توعوية صحية مناسباتية.

فالمتمفق عليه في الأدبيات المتعلقة بالحملات التوعوية أن تبني هذا النوع يكون بناء على طوعية ورغبة القائم على التعديل والتغيير، أي أنها تقام بناء وجود مشكل أو علة **pathology** يلتمسه القائم على الحملة تفرضه اعتبارات وأوضاع معينة لمعالجة هذا الوضع، أي أن هناك ما يستدعي إلى ضرورة انتهاج سياسة اتصالية للقضاء أو التخفيف من هذا المشكل، انطلاقا من الفحص الدقيق لمختلف الزوايا وتحديد أسباب هذا المشكل والعوامل المؤدية إلى استمرار وجوده بجمع مختلف البيانات عنه وتحليلها وتحديد العلاقات بينها، وجدولتها وتفسيرها بدقة، الأمر الذي يساعد المخطط في كشف العلاقة بين المعلومات التي تتعلق بمجال التخطيط الإعلامي في المؤسسة المعنية وبين المتغيرات البيئية الاجتماعية والاقتصادية والقانونية التي تبين حدود عملها والأنظمة المتصلة بها وكذلك جمع المعلومات عن الجمهور والوسائل المتاحة وكل ما يمكن أن يساعد في تحقيق الأهداف التي تتوخاها وعلى هذه البيانات يتم تحديد النطاق الزمني الذي تحتاج إليه الخطة وفقا لإمكاناتها المادية والبشرية وليس المهم هنا فقط هو توفير هذه المعلومات بل الأهم هو معرفة طريقة الاستفادة منها.<sup>1</sup>

فحسب أرقام وزارة الصحة تسجل الجزائر 40 ألف إصابة جديدة بالسرطان سنويا، ويقتل هذا المرض أكثر من 50 مريضا يوميا، وتحتل ولاية سطيف المرتبة الثانية بعد الجزائر العاصمة من حيث نسبة الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء، و19 حالة إصابة تسجل من بين 100 ألف ساكن عبر ولاية سطيف مقابل 25 حالة يتم تسجيلها بالجزائر العاصمة، ووفقا لإحصائيات السجل المحلي للسرطان والذي وضع من طرف البروفيسور مختار حامدي شريف (عضو في الاتحاد العالمي لمكافحة السرطان) منذ 33 سنة فإن سرطان الثدي يأتي في المرتبة الأولى مقارنة بمختلف أنواع السرطانات الأخرى في الولاية،<sup>2</sup> ومن هنا تكمن مشكلة أن عدد الإصابات بسرطان الثدي في تزايد وأخذت منحنى

<sup>1</sup> عبد الرزاق محمد الدليبي: مرجع سبق ذكره، ص54-55.

<sup>2</sup> مقابلة مع المديرية الفرعية للمصالح الصحية في مركز مكافحة السرطان بسطيف "الدكتورة غانية حبية" في 2019/12/6.

مرتفع، ويعد هذا مشكل وسبب كافي يستدعي من مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف كأحد أطراف الفاعلين في الدولة بالتوعوية الصحية الأخذ على عاتقها تبني إستراتيجية إعلامية مستمرة للتوعوية بمخاطر سرطان الثدي، والتحسيس بضرورة تشخيصه في مراحل مبكرة من خلال الخضوع إلى فحوصات دورية بهدف التقليل من تصاعده باعتبارها المتضرر الأكبر من ارتفاع عدد الإصابات فحسب ما أدلى به مسؤول الإعلام والاتصال في المديرية أن علاج مريض واحد يكلف الدولة ما يقارب 300 ألف دج للحالة الواحدة في بداية المرض و5 ملايين دج عند تطور الداء.

وكمثال على أهمية خطوة تحديد مشكلة الحملة وجمع المعلومات، هو ما أقدمت عليه المديرية المسؤولة عن أمن الطرقات في فرنسا بإطلاق حملة هامة تتعلق بالمكان المخصص للأطفال بالسيارة هذا الموضوع الذي يحتل صدارة الموضوعات المهمة بسبب ارتفاع عدد ضحاياها، وهذا بعدما تم مقارنته مع موضوع "مكافحة الكحول" التي لا يصل عدد ضحايا الطرقات السيافة في حالة سكر العدد الذي يبلغه بسبب وضع الأطفال في مقدمة السيارة، ولكون أيضا أن جمهور السائقين المدمنين على الكحول لا يمكن توعيتهم من خلال المعلومة فقط، هذا وزيادة على ذلك فإن حساسية الأفراد تجاه نسلهم تكون مرتفعة جدا بالمقارنة مع تلك التي لدى الأفراد تجاه بعضهم، وهذا الأمر الذي يحمل في نفسه أوراق النجاح، لذلك فإن تبرير سبب اختيار الموضوع هو أمر ضروري.<sup>1</sup>

هو أيضا ما قامت به منظمة الصحة العامة الكندية (CPHA) في أواخر العام 2005 في تصميم حملتها المعنونة ب"الحشيش والقيادة" لتوعوية الشباب الكنديين والمشكل هنا أن الشباب يتوهمون بأن الحشيش مخدر دون أضرار جانبية، فقد دعت المنظمة مجموعة من الخبراء في مختلف التخصصات كعلماء الاجتماع والنفوس والتسويق وهندسة المرور للقيام بأبحاث ودراسات تستخدمها الحملة كأساس نظري لتحديد رسالتها والشريحة المستهدفة، بالإضافة إلى الطرق الملائمة للوصول إلى الهدف، وتضمنت الأبحاث دراسات حول إدمان الشباب الحشيش والكحول وتدخين التبغ، والشريحة العمرية التي تستخدم الحشيش تحديدا، وخطر الاصطدام تحت تأثير الحشيش، والضرر الواقع ووسائل النقل المستخدمة من قبل هذه الشريحة وما إلى ذلك من تفاصيل.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Michel le Net : *l'Etat annonceur, techniques, doctrine et morale de la communication sociale*, les éditions d'organisation, Paris, 1981, p 130 . نقلا عن زهرة بريك

<sup>2</sup> هدى صالح: لماذا تفشل حملات التوعية المرورية ومتى تنجح؟، مجلة القافلة، العدد 45، أوت 2010.

## تحليل المحور الثاني: تحديد أهداف الحملة الإعلامية

يعد الهدف المبتغى المراد الوصول إليه وتحقيقه من تنفيذ الحملة الإعلامية، وتعد مرحلة تحديد الأهداف من أهم مراحل التخطيط الإعلامي التي بناء عليها يتم اختيار الرسائل والوسائل وتحديد الجمهور المستهدف، فتحديد الهدف المراد الوصول إليه من الحملة الإعلامية له أهمية كبيرة من حيث توفير للقائم بالحملة الأسس لتوجيه الأنشطة والبرامج وتوضيح للآخرين ما يهدف لتحقيقه، إضافة إلى تمكينه على انتقاء الرسائل والوسائل المناسبة، كما تساعد في إيجاد نوع من التوازن بين مختلف المجالات والأهداف، وتساهم الأهداف إلى حد كبير في بعث الرضا والاطمئنان في نفوس القائمين وهم يرون أهدافهم تتحقق الواحدة تلو الأخرى.<sup>1</sup>

ففعالية الحملة تبرز من خلال قدرتها على تحقيق الأهداف المسطرة لها سابقا بشكل كلي أو بمستويات عالية تقترب للكلية، فسعي الجهة القائمة على إعداد الحملة دون تحديد للأهداف يُصعب عليها قياس نتائج الحملة، باعتبار أن نتائج الحملة تقاس بالدرجة الأولى بمدى قدرتها في تحقيق أهدافها. ومديرية الصحة والسكان حسب ما أجابنا به مسؤول الإعلام والاتصال "أن الأهداف التي يتم صياغتها مرتبطة بالفعاليات والأحداث والمناسبات المتعلقة بسرطان الثدي ( أي الهدف هو إقامة حملة توعوية تنفيذها لقرار إداري وفقط)، وبالتالي تكون أهداف عامة تتجسد في التوعية من سرطان الثدي بصفة عامة كالتعريف بالمرض وأعراضه وسبل الوقاية ومنه وطريق العلاج إليه...الخ.

يمكن تفسير هذه الإجابة على أن هناك نمطية وضبابية في تحديد أهداف حملات المديرية، وهذا نتيجة انطلاقها من أهداف عامة غير محددة، حيث يؤكد "دينيس ليندن Denis Lindon" أنه يتعين على المسوقين الاجتماعيين ترجمة الهدف العام للمنظمات الاجتماعية في صيغ عملية تتضمن الجماعات المستهدفة والسلوكيات المرغوبة"<sup>2</sup>، أي بمعنى ضرورة وضع أهداف إجرائية أكثر دقة ووضوحا وتحديد القطاعات الجماهيرية المستهدفة وكذا السلوكيات المرغوبة مثل التوجه للقيام بالكشف المبكر لفئة النساء التي تفوق أعمارهم 40 سنة. حيث يكون السلوك المراد تحقيقه هو (الكشف المبكر) والقطاع الجماهيري المستهدف (المرأة التي يفوق سنها 40 سنة) واضحين.<sup>3</sup> وهذا

<sup>1</sup> قزادري حياة: المراحل العلمية لإعداد حملة إعلامية، الوسيط في الدراسات الجامعية، ج10، دار هومة، الجزائر، 2005، ص137.

<sup>2</sup> Denis London: Marketing politique et social, édition Dalloz, paris, 1976, p 103.

<sup>3</sup> حدادي وليدة: الحملات الإعلامية، الحملات الإعلامية المرورية في ضوء مستلزمات الخدمة العمومية في الجزائر: رؤية نقدية، مرجع سبق ذكره، ص 229-230.

يصعب فعله مادام هذه الحملات إلزامية وليست طوعية منبثقة من قرارات داخلية تجسد تشخيص لوضع أو قضية أو موقف يستدعي التحسيس له.

أما في سؤالنا عن ما يتعلق بالأهداف الذي تسعى مديرية الصحة والسكان بلوغها من القيام بحملات التوعية ضد مرض سرطان الثدي. هل هي على المدى الطويل؟ أم المدى القصير؟ أم المدى المتوسط؟ اكتفى المبحوث بإجابتنا بأن هدف مديرية الصحة والسكان من إقامة مثل هذا النوع من الحملات الصحية هو التوعية من سرطان الثدي على المدى القصير دون تقديم أي تفصيلات عن أهداف حملاتهم.

قبل التعقيب على هذه الإجابة لابد للإشارة أن تحديد الهدف بدقة بمثابة عملية بلورة للمشكلة المطروح أي يعرف القائم على الحملة ماذا يريد وما هي الغاية من وراء الحملة، ويساعد في تحديد الجمهور المستهدف وتحديد طبيعة الرسالة الإعلامية واختيار الوسيلة، وتحديد المدة الزمنية، فهو مقياس لتقييم الحملة ومتابعتها؛ ومن أهم معايير تحديد الأهداف أن تكون واضحة ودقيقة وقابلة للقياس مع مراعاة المرونة في تعديل وإمكانية تحقيقها، وي طرح القائم على إعداد الحملة عند وضع أهدافه مجموعة من الأسئلة ما مراد الوصول إليه؟ هل يراد الوصول إلى أهداف قصيرة أم طويلة المدى؟

تأسيسا عليه يمكن القول أن مديرية الصحة والسكان في حملاتها الإعلامية لسرطان الثدي تعجز عن إعطاء تمثيلات دقيقة وواضحة لأهدافها انطلاق من طبيعة المشكلة المطروحة، لعل أنها تنحصر في هذا النوع من الحملات بين التعريف بسرطان الثدي، أي محاولة بناء خلفية فكرية في أذهان الجمهور المستهدف عن المرض ومختلف جوانبه وفهمها مثلا للفئة التي تجهل المرض وتغيير معرفي لبعض المعلومات الخاطئة، وهدف تغيير سلوكيات واتجاهات الأفراد، كمحاولة إقناع الجمهور بترك سلوكيات خاطئة وتبني سلوكيات جديدة (الفحص الدوري) أو تعديل سلوكيات، أو كيفية التعامل معه بطريقة واعية وإيجابية مثلا للفئة المصابة به، أي ما يعرف في علم النفس بمنهاج التعايش وكيفية التعامل مع مريض السرطان مثلا بالفئة التي لديها أحد الأقارب والأصدقاء مصاب به، أي تسعى إلى تحقيق هدف شامل توعوي يمتد لشمول كل ما هو قادر على بناء وعي صحي متكامل.

وفي موجز قول الباحث صالح محمد الملك والذي تم الإشارة إليه سابقا أن أهداف الحملات التحسيسية تختلف حسب الحاجة، إذ أن بعض الحملات تهدف فقط إلى التوعية أي تقام بهدف رفع

الوعي العام لدى جمهور معين حول موضوع معين. دون السعي إلى إحداث تغيير في سلوك اتجاهات الجمهور المستهدف، وفي المقابل هناك حملة يكون هدفها هو التغيير المعرفي والاتجاهي والسلوكي.

والأهداف تصنف بناءً على الوقت المستغرق لتحقيقها حيث تتراوح الأهداف قصيرة المدى من يوم إلى شهر واحد. ويتم تحقيق الأهداف متوسطة المدى من أكثر من شهر إلى عام، والهدف طويل المدى يحتاج إلى فترات طويلة نسبياً لتحقيقه وإلى مبالغ لا يستهان بها، فالحملة الإعلامية التي أقامتها الحكومة النيوزيلندية مثلاً تجاوزت كلفتها تسعة ملايين دولار في السنة، وتتراوح تكاليف الإعلان الواحد بين 50 و80 ألف دولار في العادة، ويمكن أن تصل إلى 270 ألف دولار في بعض الحالات.<sup>1</sup>

وعلى ضوء ما سبق يتم تفسير سعي المديرية إلى أن تكون أهدافها قصيرة المدى منطقي مع مدة استغراق الحملة باعتبار أن حملاتها لسرطان الثدي هي حملات مناسبة تتزامن مع الشهر العالمي لسرطان الثدي (أكتوبر الوردي)، وبالتالي تكون الأهداف المسطرة أكثر قابلية للتحقيق وغالباً ما يقود الهدف قصير المدى إلى تحقيق أهداف بعيدة المدى وهو ما يطلق عليه بالأهداف التكتيكية.

#### المحور الثالث: تحديد الجمهور المستهدف

تعد الدراسة التي قام بها الخبيران "هاربرت هايمان Harbert Hayman" و"بول شيتسلي Paul Sheitzley" من أهم الدراسات لأنها تجيب على التساؤلات الخاصة بفشل الحملات حيث يقولان "إن طبيعة ودرجة تعرض الجمهور للمادة المقدمة يتحدد بشكل كبير من قبل خصائص الجمهور نفسه".<sup>2</sup> تأسيساً على هذا الطرح يمكن القول أن أهمية تحديد الجمهور المستهدف بدقة تنبثق من حاجتنا الماسة إلى تحقيق تأثير فعال للرسالة، حتى لا تشتت الجهود وتضيع الإمكانيات التي تم حشدتها هباءً. لذا فقد يكون هدفنا توجيه رسالة إعلامية إلى عموم الجمهور وهو جمهور كبير ومتنوع، ولكن في نفس الوقت لا بد من الاهتمام بتوجيه رسائل إعلامية إلى جماعات محددة من الجماهير، أو أفراد لهم أهمية خاصة في نشر التوعية الصحية، أو لمن لهم دور في تحقيق أهداف التوعية الصحية كالإعلاميين وأطباء، وخبراء نفسيين، فلكل جمهور مستهدف ما يناسبه من رسائل من جهة، وما يلائمه من وسائل إعلامية من جهة أخرى.<sup>3</sup> وهذا لاختلافه من حيث مستويات التعليم والمستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي، وكذلك

<sup>1</sup> هدى صالح: مرجع سبق ذكره، د ص.

<sup>2</sup> عواج سامية وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص 106.

<sup>3</sup> حدادي وليدة: الحملات الإعلامية المرورية في ضوء مستلزمات الخدمة العمومية في الجزائر: رؤية نقدية، مرجع سبق ذكره، ص 226.

المستويات السنوية أي ما يعرف بالخصائص السوسيوديمغرافية والخصائص السيكولوجية التي تتضمن الذكاء، السلوك، الآراء، الوضع الاجتماعي، القلق... الخ. وهو ما يشكل نقطة محورية في إعداد الحملة تفرض على القائمين بالحملة مراعاة هذا التناظر والاختلاف في إعداد مضمونها حتى لا يشكل هذا الجمهور أي مقاومة لأهداف الحملة وأفكارها، لأن الجمهور يتقبل أكثر الرسائل الإعلامية التي تتفق مع تصوراتهم. ومثلما أشار دافيسون Davison فإن رجل الاتصال الذي لا يعرف جمهوره وواقعه بما يتضمنه هذا الواقع من قيم وعادات وتقاليد بالإضافة إلى حاجيات الجمهور ليس من المتوقع له أن ينجح على الإطلاق في التأثير عليهم.<sup>1</sup> وهو ما أوصت عليه دراسة الباحثين Matthew Godfrey and Patrich feng التي تدور حول إدراك الطلاب لحملة تعديل السلوك، والتي هدفت إلى الترويج إلى الغذاء الصحي على عينة بلغ عددها 157 طالب جامعي، حيث توصلت إلى أنه رغم نجاح الحملة في تحقيق تأييد وقناعة لدى الجمهور المستهدف إلا أنها لم تحقق إلى نتائج على السلوك، وقد أرجعت الدراسة هذه النتائج إلى اختلاف معلومات ومفاهيم الحملة مع تطورات الجمهور المستهدف، ولهذا فقد أوصت بضرورة مراعاة القائمين لمعتقدات وقيم جمهور المستهدف في تصميم رسائل حملاتها الإعلامية.<sup>2</sup>

والمكلف بالإعلام والاتصال في المديرية السيدة "ريمة بوصوار" أفادنا بأن الجمهور المستهدف من الحملات الإعلامية الخاصة بمرض سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف هو الجمهور العام، لكن المرأة هي المستهدف بالدرجة الأولى من الحملات التي تقوم بها باعتبارها أكثر عرضة من الرجل للإصابة به، خاصة المرأة التي تخطت سن الأربعين لأنه في تلك المرحلة العمرية يكون خطر الإصابة بسرطان الثدي أكبر.

فيما يخص جمع المعلومات عن الجمهور المستهدف من الحملات التوعوية وتجزئته المديرية ليس لديها معلومات محددة عن الجمهور المستهدف من حملاتها، وبالتالي العمل يكون في ظل فراغ علمي يفتقر لمعطيات ومعلومات تحدد طبيعة الجمهور المتعامل معه والمقصود بعملية التوعية، من حيث السن، أو المستوى التعليمي أو الحجم أو الحالة الاجتماعية وأنماط التعرض لوسائل الإعلام، ففي مثل هذا النوع من الحملات يستدعي حتى التعرف على الحالة الجسدية للجمهور سواء كان مصاب

<sup>1</sup> عبد الوهاب بوخنوفة: مرجع سبق ذكره، ص 128.

<sup>2</sup> Matther Godfrey: patrick feng, communicating sustainability : student perceptions of a behavior change campaign, international journal of sustainability in higher education, vol 18, NO1, 2017.

بسرطان أو لا، باستثناء أن حملات المديرية موجهة إلى فئة النساء أكثر من الرجال- وهو ما عززته نتائج الاستمارة التي تفوق فيها عدد الإناث عن الذكور-، وهو ما يتم إحالته لخلو المديرية من جهاز متخصص في إعداد الحملات الإعلامية يعي جيدا أهمية تحديد الجمهور المستهدف لنجاح الحملة الإعلامية، والتعامل معه على أنه جمهور متجانس لا يراعى فيه انتمائه وسلوكياته، ثقافته، وحتى إمكانياته والأخذ على أنه جماعة نمطية تشترك في جميع الخصائص، وهذا يعد أكبر خطأ يمكن أن ترتكبه المديرية في إعداد حملاتها الإعلامية أي التخطيط لجمهور يختلف عن الجمهور المستهدف، وهو ما أكدته تشارلزرايت بقوله "أنه كم من نشرات لا تقرا وإذاعات لا تسمع وأفلام لا ترى على الرغم من كثرتها وما يبذل من جهد فني كبير." وإن دل هذا على شيء يدل على أنه قبل البدء في إعداد المحتوى الإعلامي لابد من استطلاع التركيبة الذهنية للجمهور المستهدف، والأخذ في عين الاعتبار احتياجاته ورغباته ومراعاة متغيراته السوسوديمغرافية من جنس، وسن، ومستوى تعليمي، عاداته، وأنماط تعرضه لوسائل الإعلام... الخ.

وهو ما أشار إليه ولبرشرام بالقول "بأن الحملات الإعلامية الصحية لا تختلف عن بعضها البعض في الدول النامية"<sup>1</sup>، وإذ جيء إلى إسقاط هذا المنظور على الحملات الإعلامية في الجزائر على اعتبار أنها دول نامية فإنه يحال إلى أحد النقائص التي حددها أديب خضور في تقييمه للحملات الإعلامية العربية وهو التركيز على الذات (الجهاز الصحي) وعدم الاهتمام كما يجب بالآخر (الجمهور)، حيث يتم تحديد الأهداف والفعاليات والنشاطات انطلاقا من حاجات ورغبات ذاتية، ويسود الاعتقاد بأن الحملة هي ملك للجهاز وليس ملكا للجمهور، ولذلك لا تعطي ردود الفعل واستجاباته وحاجاته واهتماماته وانشغالاته وأحكامه ما تستحقه من الاهتمام، وربما يتم إهمالها أحيانا، فتسيطر قيم الاتصال ذي البعد الواحد، أي الاتصال الخطي وحيد الاتجاه.<sup>2</sup>

ضمن هذا السياق يمكن القول أن المديرية لم تأخذ في عين الاعتبار تأثيرات طبيعة الجمهور المستهدف ومكوناته الثقافية ومعتقداته وعاداته وأنماط التعرض لوسائل الإعلام وهي متغيرات كبيرة ومختلفة، وفي ظل غياب هذه المعطيات تشكل نظرة سلبية عنه، حيث يأخذ كمتلقي سلبي متجانس وهو اكسبها طابع واحد متشابه.

<sup>1</sup> بهجة بدر عبد الله: مرجع سبق ذكره، ص 80.

<sup>2</sup> أديب خضور: حملات التوعية المرورية العربية، مرجع سبق ذكره، ص 131.



وفي سؤالنا عن المصادر التي تعتمد عليها المديرية في جمع المعلومات لتحديد وتجزئة الجمهور المستهدف من حملاتها أجابنا المكلف بالإعلام والاتصال "أن مصادرنا للحصول على المعلومات فيما يخص تحديد الجمهور المستهدف هي الإحصائيات التي اشرنا سابقا أن الديوان الوطني للإحصائيات هو مصدرها ومركز مكافحة السرطان، إضافة إلى شهادات الأطباء وذوي الاختصاص والدراسات الأكاديمية العلمية حول سرطان الثدي التي تشير أن هذا المرض يصيب المرأة بالدرجة الأولى وذلك بنسبة 99% أي باقي النسبة فهي للرجل، وبناء على الإحصائيات التي تؤكد على أن أكثر الفئات تضررا بهذا المرض هم فئة النساء، وهذا ما يجعل الجمهور المستهدف من حملاتنا هم النساء بالدرجة الأولى".

ووفقا لما جاء على لسان مسؤول الإعلام والاتصال في المديرية فإن حملات المديرية هي حملات عامة لا يراعى فيها تحديد كل الخصائص السوسيوديمغرافية ولا نفسية ولا الاجتماعية للجمهور المستهدف باستثناء أنه حملاتها فيها نوع من التمييز للنساء، وهذا راجع إلى خلفية معرفية تشكلت من دراسات عالمية ومحلية وحتى إحصائيات تفيد أن المرأة أكثر عرضة للإصابة بالمرض أكثر الرجل لكن هذا لا ينفي أن حملاتها موجهة للجمهور العام، والمديرية حتى وإن خصت حملاتها للمرأة، فهي لم تراعى أن هناك اختلاف بين امرأة وأخرى من حيث المستوى التعليمي والثقافي والاجتماعي... الخ. خاصة وأن حملاتها تخص مختلف بلديات الولاية وكل بلدية تختلف من حيث درجة التحضر، العادات والتقاليد، اللهجة... وغيرها من السمات.

تأسيسا عليه فإن هذه النقطة ستؤثر فيما بعد على نجاح الحملة الإعلامية، لأن صياغة الرسائل الإعلامية التأثيرية واختيار الوسيلة وفق ما هو مؤسس له علميا يكون بناء على طبيعة الجمهور المستهدف، حتى تستطيع الحملة القيام بوظيفتها التي تتجسد في دفع الجمهور إلى تبني سلوك أو تعديله أو تصحيح سلوكيات خاطئة. وسيناقش هذا الطرح في أنه ونكتفي بالقول أنه تظهر جدوى هذه المرحلة أي معرفة الجماهير وتجزئتها في إعداد مضامين الحملات الاقناعية.

هذا الطرح قد أكده "دنيس ليندن **denis lindon**" في أن الاعتماد على إستراتيجية واحدة في صياغة الرسالة الإعلامية مع كل الجماهير المستهدفة بمثابة مجازفة بفعالية الحملة في تحقق التأثير المطلوب، ومن جهة أخرى يتعذر على القائم على الحملة إعداد رسالة لكل فرد من أفراد الجمهور

المستهدف، والحل الوسط هنا هو تجزئة الجمهور إلى أجزاء أو مجموعات متجانسة، بحيث يمكن له الوصول إليه عن طريق إستراتيجية مختلفة لكل مجموعة.<sup>1</sup>

كمثال على ما تم معالجته في هذا المحور هو ما قامت به المنظمة العمومية للوقاية والأمن عبر الطرق بفرنسا في سبعينيات القرن الماضي بدراسة جمهور السائقين، وذلك في إطار حملة تسويقية اجتماعية موجهة بالأساس إلى ترقية وتعزيز استعمال حزام الأمن أثناء قيادة المركبة، وقد توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها:

(1) أشارت الدراسة إلى أن 10 فقط من السائقين الذين لديهم عادة استعمال حزام الأمن بانتظام أثناء قيادة المركبة.

(2) كانت اتجاهات السائقين نحو استعمال حزام الأمن كما يلي:

- أغلبية السائقين المستجوبين أي حوالي ثلثي أفراد الجمهور المستهدف، قد أكدوا على فاعلية حزام الأمن أثناء وقوع الحوادث.

- في حين أن الثلث المتبقي من أفراد الجمهور المستهدف كانت لديهم اتجاهات سلبية تجاه فاعلية حزام الأمن أثناء وقوع الحوادث؛ حيث كانوا يعتقدون على أن لحزام الأمن عواقب سلبية في بعض الحوادث الخطيرة من خلال منع السائق أو الركاب من الخروج من السيارة أو المركبة أثناء الاحتراق.

وبعد الدراسة الوصفية والتحليلية المستفيضة حول قضية استعمال حزام الأمن من قبل السائقين وبعد التعرف على آراء واتجاهات السائقين، قامت المنظمة العمومية للوقاية والأمن عبر الطرق بتجزئة أفراد الجمهور المستهدف إلى مجموعتين رئيسيتين بالاعتماد على سلوكياتهم الفعلية حول استعمال حزام الأمن، وكذلك من خلال اتجاهاتهم نحو هذا الاستعمال.<sup>2</sup> وهو أيضا ما قامت به ولاية فرويدا الأمريكية بعد أن بلغ عدد المصابات بسرطان الثدي سنة 1999 ب 11900 لمحاولة إنقاذ أكبر قدر ممكن، وذلك بتبني مشروع حملات توعية تحث على التصوير الإشعاعي، وقبل البدء في مشروع هذه الحملات استخدمت لبحوث الكمية والكيفية لرصد تصورات النساء عن استخدام التصوير الإشعاعي للثدي كسبيل لتحديد العوامل التي تحفز أو تمنع النساء ذوات الدخل المحدود للقيام بالفحص؛ وتمت هذه العملية بإجراء 8 مقابلات معمقة، واستمارة استبيان لعينة عشوائية قدرت ب 2337 امرأة؛ خلال هذه الحملة تم إنشاء بعض المفاهيم للفئة المستهدفة مثل: استخدام التصوير الإشعاعي للثدي مرة في

<sup>1</sup> Denis lindon: op. cit, P63.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص132.

العام؛ واستخدم التصوير الإشعاعي للثدي لراحة البال بحيث يكون السلوك المطلوب ممنه هو زيادة استخدام فحص سرطان الثدي منخفض التكلفة أو المجاني في المراكز الصحية المحلية.<sup>1</sup>

#### المحور الرابع: تصميم وصياغة الرسالة الإعلامية

عند الحديث عن حملات الاتصال الاجتماعي نقصد المضمون الاتصالي الذي يحتل مكانة هامة فيه لما ينطوي عليه من معاني وأفكار يمكن التعبير عنها بمختلف الرموز كالكلمة، الصوت، الرسم، فتحليل رسالة حملة اجتماعية في البحث العلمي يفيد في الكشف عن القيم والآراء والاتجاهات بالتالي يفيد في الوقوف على عوامل التغيير الاجتماعي ويسمح بتحديد دوافع أو حوافز وبواعث مختلف أنواع السلوك ومعرفة الأهداف التي ترمي إليها جهة الرسالة، بالتالي الجهة القائمة على إعداد الحملة؛<sup>2</sup> حيث تتمثل الرسالة في المحتوى أو المضمون الأكثر فعالية وخدمة للأهداف المراد أن يصل إليها السوق الاجتماعي أخذاً بعين الاعتبار كل النتائج المسجلة والقرارات المتخذة في المراحل السابقة.<sup>3</sup>

انطلاقاً من هذا، فإن الحديث عن إنتاج وصياغة مضمون الحملة تحكم فيه عدة معايير أهمها الأهداف المسطرة والموضوعة للجهد الإعلامي، وفي حملات سرطان الثدي فإن الهدف هو توعوي يراد منه ترسيخ مفاهيم وتشكيل وتعديل سلوكيات وممارسات الجمهور المستهدف، الذي تحدد نوعيته ومتغيراته طبيعة وشكل الرسالة كأداة لتحقيق الأنساق المعرفية والاتجاهية والسلوكية للفرد، والتي ترسم معالمها طبيعة الوسيلة التي تبث فيها الحملة الإعلامية.

وفي هذه الجزء سنحاول معرفة ما إن كانت مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف تراعي المعايير العلمية في صياغة رسالتها الإعلامية لتحقيق الفعالية، والتي تكون بدايتها حسب الباحثة نبيلة بوخيزة<sup>4</sup> بتبادر إلى ذهن المرسل سؤال هل يكون مؤيد أو ضد؟ هل ترتبط بالظروف الخارجية والمحيطه بالعرض؟ ما هي الخاصية الأكثر ملائمة للرسالة التي يراد عرض؟ بمعنى التساؤل عن نوعية الحجج والبراهين التي يجب تضمينها في الرسالة أي هي مؤيدة أو معارض، وهل رسالة مبنية على دحض

<sup>1</sup> Turning Point: **Social marketing and public health: lessons from the field (2nd Series)**. Washington, USA: Univ. of Washington & Social Marketing National Excellence Collaborative, 2003, p28-29.

<sup>2</sup> آمال عميرات: أسس وقواعد استراتيجية الاتصال الاجتماعي العمومي من خلال الحديث النبوي الصحيح- قراءة في النصوص لأساليب ممارسة الاتصال العمومي بالمفهوم العلمي الحديث- صحيح البخاري نموذجاً-، مرجع سبق ذكره، ص 63.

<sup>3</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة -دراسة نظرية-، مرجع سبق ذكره، ص 266

<sup>4</sup> نبيلة بوخيزة: المرجع نفسه. بتصرف

الموقف أو السلوك أو الاتجاه أو الفكرة، أو عرض السليم منه وترسيخه، وهل المعلومات المراد تضمينها تتناسب مع طبيعة الموضوع المطروح؛ ثم يمر إلى التساؤل عن نوعية الاستمالات والأساليب المناسبة للرسالة، وبالتالي نجاح المرسل في صياغة رسالته الإعلامية وتركيبها يتوقف بمدى قدرته في الإجابة على التساؤلات التالية، وفي سبيل معرفة ذلك تم توجيه مجموعة من الأسئلة على المكلف بالإعلام والاتصال في المديرية وهي كالآتي:

- من هو المسؤول عن إعداد مواضيع حملات التوعية الصحية الخاصة بسرطان الثدي وإعداد الرسائل الإعلامية في كل وسيلة؟
- ما هي مراحل وخطوات المتبعة في تحرير رسائل حملات التوعية خاصة بسرطان الثدي؟
- هل مضامين حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان تبنى على أساليب اقناعية؟
- ما هو الشعار المختار لهذه الحملات، وما هي الشعارات السابقة؟
- هل إعداد المضامين يكون وفق إستراتيجية محددة؟

أفادنا المكلف بالإعلام والاتصال أن الرسائل الإعلامية في الغالب تكون وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات هي المسؤولة عن اقتراح مواضيعها في حال أحياء الشهر العالمي لمكافحة سرطان الثدي (أكتوبر الوردي) بإصدار القرارات والمراسيم التي تلزم فيها كل المديريات عبر الوطن بإحياء تلك المناسبة العالمية، وفيما يخص المطبوعات فكلها تكون بالتنسيق مع الجهات الصحية والمتمثلة في مؤسسات الصحة الجوارية والمستشفى الجامعي لصحة الأم والطفل ومركز مكافحة السرطان، وبالتالي تكون هذه الجهات هي المسؤول عن إعدادها، وفيما يخص الرسائل عبر الموقع الإلكتروني الخاص بها والأيام الدراسية المديرية هي المسؤولة عن إعداد مواضيع والتي يتم هيكلتها بتعاون بين مختلف المكاتب الإدارية في المديرية، وفي حال تنسيق المديرية مع الجمعيات أبرزهم "جمعية الشفاء"\* "جمعية الوفاء"\* فإن الجمعيات هي المسؤولة عن إعداد كلي للرسائل، ورسائل الإعلامية التي تبث في الإذاعة تقوم المديرية بطرح الموضوع والإذاعة هي المسؤول عن الإعداد. وكذلك الحال بالنسبة للصحافة المكتوبة.

\* هي جمعية محلية خيرية تم إنشاؤها بتاريخ 8 أوت 2016 وهي جمعية ناشطة في المجال الصحي تجمع بين الجانب الطبي والنفسي والاجتماعي تهتم بشريحة معينة هم مرضى السرطان، تساهم هذه المؤسسة وتمارس مسؤوليتها اتجاه هؤلاء المرضى كونهم يحتاجون رعاية خاصة.

\* هي جمعية محلية ناشطة في المجال الصحي بتحديد في رعاية مرضى سرطان الثدي مقرها بلدية العلمة، تهدف بشقها الخيري للوقوف إلى جانب الحالات الاجتماعية ( ذوي الدخل الضعيف من مرضى سرطان الثدي)، وشقها الوقائي القيام بالحملات التحسيسية.

يبدو من تصريحات المكلف بالإعلام والاتصال أن المديرية ليس لها دخل في عملية إعداد محتويات الرسائل الإعلامية لحماتها، وبالتالي تكون مفروضة عليها كغيرها من المديريات الأخرى، وهذا يرجع إلى فقدان صلاحية اقتراح المواضيع الخاصة بالحملات الإعلامية، كونها تتلقى تعليمات من الوزارة المعنية وهو ما يعكس الطابع البيروقراطي في المؤسسات الجزائرية، الذي يجعل من محتويات حملاتها التوعوية تتصف بالتكرار والنمطية؛ حيث تُوجه لكل الفئات الاجتماعية دون مراعاة السمات العامة والفردية والاجتماعية لكل فئة من فئات المجتمع. والتي من المفروض أن تصاغ من طرف كل مديرية، وذلك لخصوصية الجمهور حيث أن الرسائل التي تأتي من طرف الوزارة هي رسائلها لا يراعى فيها خصوصية الجمهور المستهدف من ناحية تركيبته فالمواطن السطايفي يختلف عن المواطن العاصمي، ومواطن الجنوب... الخ من حيث الثقافة المحلية، مستوى التعليمي، النمط المعيشي، العادات بما فيها الصحية... الخ. وهذا ما يجعل من الرسائل الإعلامية تفتقد لمبدأ الخصوصية في الإعداد والذي قد تجد مواجهة وعداء من قبل الجمهور أي نمطية الرسالة.

فمديرية الصحة والسكان ليس لها قسم متخصص في إعداد الحملات، وهذا ما جاء على لسان المستجوب الذي أفادنا ب "أن المديرية لا تملك قسم لتصميم الحملات الإعلامية، فإعداد المواضيع التي تكون المديرية هي المسؤول عن اقتراحها تفتقر إلى بعد علمي في الجانب الإعلامي، أما من ناحية المعلومات فهنا يكون الاعتماد على أطر مؤهلة سواء أطباء في سرطان وأطباء أمراض النساء وأخصائيين نفسيين، وهذا يعد إقرار ضمني بالعجز الأكاديمي والتقني للمديرية على مستوى مراحل إعداد رسائل الحملة الإعلامية التوعوية.

فكثير من الدراسات أثبتت أهمية الاختصاص في تحسين وتفعيل الأنشطة الاتصالية وترقية الحملات الإعلامية، فمن بين المشكلات التي تحط من فعالية الحملات الإعلامية هي غياب التأهيل العلمي المتخصص، ففي تقييم لنشاط لحملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر يرى الباحث محمد قيراط "أن من النقائص التي جعل من حملات لا تتسم بالطابع المنهجي هو غياب المختصين والباحثين في مجال الاتصال الاجتماعي، وهذا ما يؤثر سلبا على ممارسة هذه التقنية التي تفتقر الى الدراسات الميدانية والمرجعية النظرية، وهو ما جعلهم يعملون في فراغ حيث يفتقرون إلى المعلومات حول طبيعة الجمهور، وردود أفعاله واعتماده على مبدأ أحادية الرسالة الإعلامية للحملة أي رسالة واحدة توجه لمختلف الجماهير (شباب، كبار السن، أطفال، أميين، متعلمين... الخ)، وبالتالي شكل لديهم عائق تقييم

حملاتهم الإعلامية وإمكانية تحسينها.<sup>1</sup> وهو ما أكد عليه الباحث "عبد الوهاب بوخنوفة" أن الرسالة المتضمن في الحملات الاتصالية في الجزائر تتصف بأنها واحدة ونمطية وموجهة لكل الجمهور حيث تستخدم رسالة واحدة لكل الفئات الاجتماعية.<sup>2</sup>

وفي سبيل استقرار مراحل وخطوات المتبعة في قبوله المادة الإعلامية لحملات التوعية الخاصة بسرطان الثدي كانت إجابات المسؤول عن الإعلام والاتصال عن هذه الأسئلة مشوشة وتخللها نوع من الضبابية، وهذا تم تفسيره بغياب الإطار المنهجي في تحرير محتوى الرسالة الذي يلخص في مجموعة أسئلة التي يطرحها المرسل قبل عرضه للمضمون الإعلامي على المتلقين هي: هل يجب أن يبدأ بتقديم الحجج القوية أم يحتفظ بها حتى النهاية؟ وهل المضمون الذي يذكر هدفه بشكل محدد أكثر فاعلية من المضمون الذي يترك هدفه ضمني ليستنتجه المتلقي؟ وغيرها من الأسئلة التي تشكل الإطار الأساسي لبناء الشكل النهائي للرسالة.<sup>3</sup> وهو ما يبرز النشاط العفوي في تحرير رسائل الحملات الإعلامية دون إدراك لتأثيراتها رغم تضمن الكثير من رسائلها لهذه الأساليب إلا أنه غير مؤسس له علميا، وهو ما تم التأكد منه من خلال الدراسة الاستطلاعية لبعض النشاطات التوعوية للمديرية (حضور الأيام المفتوحة لشهر أكتوبر 2019)، والبرامج الإذاعية التي لوحظ فيها أن ملقي الرسالة هو من يتحكم في مضمون وشكل الرسالة من أطباء ومختصين ونفسانيين وحتى الإعلاميين.

ومنه يمكن القول أن المديرية تفتقر لمنهجية في تحرير الرسالة الإعلامية أي الرسالة التوعوية تتقوّل وتقدم حسب أداء الفاعل على تقديمها لا مصدرها، والملاحظة لبعض المطبوعات التي أنجزت تزامنا مع شهر التوعية العالمي من كل سنة "أكتوبر الوردي" (الملحق رقم 4) التي تقوم بها المديرية بالتنسيق مع الجمعيات أهمها جمعية الشفاء، وجمعية الوفاء التي تم ذكرها سابقا غالبا ما تكون هذه الجمعيات هي المسؤولة عن إعدادها، وقد لوحظ فيها كثير من الاحترافية في التصميم إذا ما قورنت بمطبوعات المنجزة من المديرية وحدها دون تنسيق مع الجهات الأخرى فهي تفتقر إلى الإعداد الفني والإبداعي، والذي يرجع إلى عدة عوامل أهمها الميزانية، وهو ما سيتم مناقشته لاحقا في محور الميزانية كأحد معيقات حملات التوعية الصحية للمديرية.

<sup>1</sup> Mohamed kirat: op.cit, p58.

<sup>2</sup> عبد الوهاب بوخنوفة: مرجع سبق ذكره، ص 130.

<sup>3</sup> سيدهم ذهبية: مرجع سبق ذكره، ص 137.

وكشفت الملاحظة أن حملات المديرية هدفت عبر هذه الملصقات التوعوية بالدعوة إلى الكشف المبكر باعتباره أولى مراحل مكافحة سرطان الثدي، والتي يذكر فيها اسم المديرية عليها بصفة راعي لها بالتنسيق مع تلك الجهة، مع شعار يلاحظ أنه يتغير بتغير الجهة المنسقة رغم أن الراعي نفسه، وهو ما يفسر جهل المديرية بأهمية الشعار في اختزال مراحل التفكير عن طريق إطلاق حكم نهائي في شكل مبسط، مما يجعل الملتقى ينقل الشعارات والرموز دون أن يمر بمرحلة التفكير، وتشير الشعارات إلى العبارات التي يطلقها القائم بالاتصال لتلخص هدفه في صيغة واضحة أو مؤثرة بشكل يسهل حفظها وترديدها، وتصبح مشحونة بمؤثرات عاطفية تثار في كل مرة تستخدم فيها، ولأنها تستخدم الكلمات البراقة التي لا تحدد المعنى الدقيق لها في الموقف الاتصالي.<sup>1</sup>

كما تم ملاحظة اعتماد عدة شعارات لسلسلة مترابطة من الحملات بنفس المضمون ونفس التوقيت وهو ما يعتبر تشبث للمتلقي عن مصدر هذه الرسالة الإعلامية التوعوية، عكس اعتماد شعار واحد في مثل هذه النوع من الحملات من شأنه المساهمة في ربط المتلقي بالحملة وتكون له نوع من الاتصال العاطفي الذي يختزل مرحلة التفكير لديه أي بمجرد سماعه تتشكل له صورة عن الحملة والجهات القائمة عليه، وجعل الرسالة أكثر مصداقية فبمجرد معرفة هوية المصدر تتشكل له كتلة معرفية بمحتوى الرسالة الصحي.

وإذ ما جاءنا إلى أدبيات الدراسة فإن المديرية تعاني من غياب رؤية علمية إستراتيجية في إعداد رسائل الحملات وتخطي الكثير من المراحل، إذ ما قورنت بالدراسة التي أجريت من قبل "وليامز Williams" تحت إشراف منظمة الصحة العالمية، حددت فيها مجموعة من الخطوات يجب ان ينتهجها الإعلام الصحي، كي تكون الرسالة الإعلامية ناجحة وذات معنى على المجتمع وهي:

- حدد بوضوح السلوك الصحي الذي تحاول ترويجه.
- حدد بالضبط الفئة التي تحاول التأثير فيها.
- اسأل ما إذا كان سلوك صحي جديد يتطلب مهارات جديدة.
- أدرس المعارف الصحية الراهنة والمعتقدات السائدة في الفئة المستهدفة وسلوكها الصحي.
- اختيار القنوات الاتصالية والقنوات الإعلامية القادرة أكثر من غيرها على بلوغ الفئة المستهدفة والتأثير عليها.

<sup>1</sup> حسن عماد مكاي، ليلي حسين السيد: مرجع سبق ذكره، ص 188.

- صمم الرسالة الإعلامية بحيث يفهمها المستهدفون، تكون مقبولة ثقافيا واجتماعيا.
- طور المواد التعليمية وقم باختيارها على ضوء مدى فهم وتجاوب الجمهور معها.
- قس مدى تطبيق الفئة المستهدفة لسلوك جديد المراد تطبيقه.
- كرر الرسالة وعدلها بين الحين والآخر لمدة عدة سنوات.<sup>1</sup>

ضمن نفس السياق يتم الإشارة إلى أن المواد الإعلامية لا تخلو مهما كان موضوعها من أساليب الإقناع المختلفة، سواء تعلق الأمر بالمواد الصحية موضوع دراستنا أو المواد الاقتصادية من ترشيد للمستهلكين والمواضيع السياسية وغيرها، ولعل الحملات الإعلانية خير مثال على ذلك لأن رسائلها معدة خصيصا للإقناع، حيث أصبح التوفيق في اختيار اسم تجاري مناسب لكل سلعة له تأثير ملموس على انتشارها وتفضيلها « على السلع المنافسة التي لا تختلف في واقع الأمر كثيرا أو قليلا عنها، في مكوناتها الأساسية، وأصبح الإعلان يسعى إلى ربط السلعة بأفراد محبوبين أو أوجه نشاط جذابة حتى يقدم الناس على شرائها فنوع معين من السجائر سيجعل الفرد الذي يدخنها مثل رجال الأعمال الناجحين، واستخدام صابون معين للحلاقة سيجعل الفرد محط أنظار الجميلات إلى آخره مهما كانت فكرة الإعلان فإن ما يزيد من فاعليتها هي الصور والألوان وغيرها من الأساليب الإقناعية التي تختلف من وسيلة إلى أخرى، ولا ينكر أحد مقدرة وسائل الإعلام على التأثير والإقناع لما لها من مزايا، وقدرة على تشكيل الواقع، في أبهى صورة حتى يتخيل البعض أنه عالم بهيج من المرح واللعب، إلا أنه على العكس من ذلك في غاية الرتابة اليومية.<sup>2</sup>

وقد حدد "ألان أندرسن Alan Andreasen" مجموعة من المعايير التي يجب مراعاتها في إعداد الحملات الإعلامية من بينها استخدام أساليب تأثير وإقناع ذات جاذبية ودافعية.<sup>3</sup> فمضمون الرسالة الإعلامية الصحية يبني على الاستمالات والاستراتيجيات الإقناعية التي توظف وفق ما يتلائم وموضوع الحملة وخصائص جمهورها، وطبيعة وسيلتها الإعلامية. والمديرية تعتمد في صياغة مضمون رسائل حملاتها الإعلامية حسب ما أدلى به المكلف بالإعلام والاتصال على توظيف عدة استمالات تستهدف من ورائها إقناع المتلقي ودفعه نحو السلوك المحث عليه، وذلك باعتماد على مختصين صحيين لتقديم المعلومة الصحية مع مراعاة تبسيط هذه المعلومة لتكون سهلة الفهم والاستيعاب من قبل

<sup>1</sup> أديب حضور: بحوث إعلامية ميدانية، المكتبة الإعلامية، ط 1، سوريا، 1993، ص 43- 44.

<sup>2</sup> سيدهم ذهبية: مرجع سبق ذكره، ص 91.

<sup>3</sup> Andreasen alan: marketing social -marketing in the social change marketplace, journal of public policy & marketing, vol 21, 1 April 2002, p12.



جماهيرنا، فالمديرية تركز على أن تكون حملات مؤثرة وهذا من خلال تدعيم المعلومات المقدمة بأدلة وإحصائيات، وكثيرا ما تلجأ إلى الاستعانة بحالات لديها تجربة مع هذا المرض.

وفي ضوء هذه التصريحات، يتضح وجود هامش أكاديمي في إعداد مضامين حملاتها حتى وإن كانت المديرية تجهله (أي غير مؤسس له علميا)، فالمديرية تسعى في مضامينها إلى تحقيق أكبر قدر من التجاوب لجماهيرها، غير أن هذا يعد غير كافي ليكون سبب في حمل الفرد وإلزامه للقيام بالفعل الصحي مقارنة مع ما تقدمه الجهات الأخرى من حملات صحية، ومستوى الاحترافية في مضامينها خاصة إذا ما تعلق بالتوعية الصحية لسرطان الثدي.

فأهم ملامح الحملة على الإطلاق، هو قدرتها على التعبير عن رسالتها بطريقة خلّاقة بعيدا عن المبالغة، وهو ما أدركته الكثير من الدول، ويتضح هذا في تجربة التي مرت بها وزارة الصحة الأسترالية في حملة إعلانية للتشجيع على الامتناع عن التدخين بعنوان أعدار، حيث أظهر إعلان الحملة التلفزيوني شخصا يجلس باسترخاء على أريكة، ويعدد أعداره التي تمنعه من ترك التدخين: تأخرت كثيراً على ترك التدخين، سأصبح بديناً ، عندما أذخن أشعر بالاسترخاء .. وغيرها من الأعدار، وأمام كل عذر، يرد الشخص المقابل له، والذي لا نستطيع رؤيته بما ينقض عذره كأن يقول: يمكنك الاستفادة من ترك التدخين حتى وإن كنت مدخناً لأربعين سنة. كانت نتائج الحملة مخيبة للآمال للغاية، ولم ينتج عنها تقريبا أي نتائج إيجابية. والسبب؟! وإذا ما جئنا إلى تفسير السبب هو المبالغة.

وهو ما أشارت إليه دراسة إحصائية أجريت عبر الهاتف مع مشاهدي هذه الحملة إلى أن الإعلانات كانت مفيدة أكثر من اللازم! الإعلانات خاطبت عقولهم من دون أن تستثير مخيلتهم، أو أن تقدم معلومات جديدة لم يعرفوها من قبل.. وعند سؤالهم عما إن كانوا يتذكرون إعلاناً آخر للوقاية من التدخين، أجاب أغلب المشاركين في الإحصاء أنهم يتذكرون إعلاناً قدمته حملة التبغ الوطنية، حيث تظهر رئة مدخن في الإعلان وكأنها إسفنجة تعصرها يد، فيتصعب منها القطران الأسود<sup>1</sup>.

تأسيسا على ما سبق يظهر أن هذا التوظيف يكون ضمن إستراتيجية يقصد بها الفكر الذي يقوم عليها الرسالة نفسها، أو القالب الذي تصاغ فيه أفكار الرسالة بطريقة منظمة من خلال الاستخدام الذكي للغة والترتيب المنطقي للمواقع والأحداث قد تعرض الرسالة الإعلامية بطريقة جذابة ومؤثرة

<sup>1</sup> هدى صالح: مرجع سبق ذكره.

لكن كانت صياغتها رديئة وذلك يضعف تأثيرها.<sup>1</sup> والعكس صحيح فقد تكون الرسالة ذات صياغة لغوية جديدة لكن إذ ما لم يهتم فيها بقالب صياغتها حتما سيؤثر في قدرتها الإقناعية، وبالتالي فإن المضمون والشكل هما وجهان لعملة واحدة عند صياغة الرسالة الإعلامية الإقناعية.

ويقصد هنا بالاستراتيجيات الابتكارية التي يختارها مخطط الحملة لتوصيل الرسالة الإعلامية إلى الجمهور المستهدف، ويتطلب هذا تحديد المداخل الملائمة لعقل وقلب هذا الجمهور، ويشمل المدخل الأفضل لهذا الجمهور بين العاطفي أو المنطقي أو كليهما، والجدوى من استخدام وتر التخويف وأي استمالات عاطفية يمكن استخدامها، بالإضافة نوع القائم بالاتصال المناسب لإيصال الرسالة وفئة الجمهور المستهدف في الحملة، وهل يكون جو الحملة التشاؤمي أو التفاؤلي.<sup>2</sup>

فيما تختلف هذه الإستراتيجية من حملة إلى أخرى باختلاف موضوع الحملة أو الجمهور المستهدف من الحملة أو الجهات القائمة على إعداد الحملة، والسؤال المطروح هنا: ما هي الإستراتيجية التي تتبعها مديرية الصحة والسكان في بناء رسالتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي؟

وفي سبيل معرفة الإستراتيجية التي تتبعها المديرية في تصميم رسالتها الإعلامية أجابنا المكلف عن الإعلام والاتصال أنه لا توجد إستراتيجية محددة، وإنما المديرية تسعى إلى تقديم رسالتها بطريقة جديدة وأسلوب مؤثر توظف فيه مجموعة من الأساليب كالأسلوب العقلي، والعاطفي للتأثير على الجمهور المستهدف وللإشارة ان هذا التوظيف ليس مدروس أو مؤسس له علميا لغياب ذوي الخبرة فيه.

بناء على الإجابة المتحصل عليه من المستجوب والدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث وعملية الاستقراء لبعض حملات المديرية يمكن القول أن مديرية الصحة والسكان تعتمد على عدة استراتيجيات في تصميم رسائلها الخاصة بسرطان الثدي حتى وإن كانت هذه الإستراتيجية ليست منتجة بناء على دراسات علمية، إلا أن المديرية تركز في بناء رسالتها على الجانب النفسي العاطفي من خلال إثارة انفعالات والحاجات النفسية للجمهور المستهدف، وهو ما يتطابق في أدبيات الدراسة مع الإستراتيجية الديناميكية النفسية دون المساس بعبادات وتقاليد ومعتقدات، وتراعي فيها كل هذه العناصر المكونة للمحيط المتواجد فيه، وهذا ما يدخل ضمن الإستراتيجية الثقافية الاجتماعية التي

<sup>1</sup> محمد عبد الرحمان الحضيف: كيف تؤثر وسائل الإعلام، مكتبة العبيكان، ط4، الأردن، 1988، ص57.

<sup>2</sup> عيسى بوكرموش: مرجع سبق ذكره، ص 70.

تخاطب المتلقي وفقاً لعاداته وتقاليده وثقافته، مع اعتماد إستراتيجية إنشاء المعاني، التي تهدف إلى إشاعة وغرس معان جديدة في المجتمع، قد لا تتجانس مع ما هو سائد فيه كمحاولة توعية الجمهور للقيام بالفحص الدوري (الكشف المبكر) كل سنتين والتي تعتبر ثقافة دخيلة على المجتمع الجزائري.

#### المحور الخامس: تحديد الوسائل المستخدمة وأساليب الاتصال

رغم التطورات التكنولوجية المتلاحقة في مجال الاتصال وأثرها المباشر في تقدم ونمو الخدمات التي تقدمها وسائل الاتصال في مختلف الميادين، إلا أن كل مرحلة من مراحل التطور صاحبها ظهور وسيلة جديدة من وسائل الاتصالات خشي معها من تخلف الوسائل السابقة عن أداء دورها. وأثبتت الممارسة الفعلية أن لكل وسيلة من وسائل الاتصال مقوماتها وخصائصها المميزة التي تنفرد بها عن الأخرى مما يتيح لكل منها فرصة اجتذاب جمهورها، وخاصة إذا اتجهت إلى الاستخدام الأمثل لما تتميز به من خصائص في مجال الاتصال.<sup>1</sup> وهذا التميز أتاح للقائمين على إعداد الحملات التوعوية فرصة اختيار أفضل الوسائل الإعلامية لتمرير الحملة من جهة، وحتم عليها مراعاة جملة من المعايير في اختيار الوسيلة من جهة أخرى، لأن اختيار الوسيلة لا يكون عشوائياً بل لابد من مراعاة الجمهور المستهدف أي من هو الجمهور المستهدف؟ أين يتمركز هذا الجمهور؟ ما هي أنماط تعرض الجمهور لوسائل الإعلام؟ لإختيار الوسيلة القادرة والوصول إليه، أي تبعا لهذه العوامل تتعدد أساليب ووسائل الاتصال بالشكل الذي يتفق مع طبيعة هذه الجماهير، والرسالة الإعلامية أي ما هي الرسالة المراد إيصالها؟ والتوقيت المناسب لعرض الحملة. بالإضافة إلى مدى صدق الوسيلة الإعلامية لدى الجمهور؟ وهذا يكون بناء على دراسات تعتمد على الجهات القائمة على إعداد الحملة لاستثمار الوسيلة المناسبة.

وفي سبيل معرفة الوسائل والدعائم الاتصالية التي تستخدمها مديرية الصحة والسكان في الحملات الإعلامية الخاصة بمرض سرطان الثدي أجابنا المسؤول عن الإعلام والاتصال أن مديرية الصحة والسكان لعرض رسائلها التوعوية تعتمد على الإذاعة المحلية (إذاعة سطيف)، الصحافة المحلية الموقع الإلكتروني لمديرية الصحة والسكان على الفايسبوك، المطبوعات، الأيام الدراسية والندوات التلفزيون كأداة للتغطية، قصصات والكتيبات في بعض الحملات.

منه يمكن القول أن هناك تنوع في اعتماد الوسائل الاتصالية في حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان، وهذا التنوع في الوسائل راجع إلى تنوع الجماهير المستهدفة من الحملات

<sup>1</sup> عثمان مازن عثمان مازن: مرجع سبق ذكره، ص 41.

الإعلامية، باعتبارها حملات تخص كافة بلديات الولاية باختلاف إمكانيات كل بلدية واختلاف أنماط تعرض مواطني كل بلدية، هذا التعدد الذي يساعد على عرض المحتوى الحملة بعدة أنماط من شأنه زيادة من قدرة فعاليتها والوصول إلى كافة الجماهير باختلاف أنماط تعرضهم لوسائل الإعلام، وهو ما يتناسب مع طريقة تحديد الجمهور المتبعة، فعلى اعتبار أن المديرية لا تجزء جمهورها وتستهدف الجماهير العامة وجب عليها استغلال كل الإمكانيات المتاحة من وسائل الاتصال، وهو ما أكدته "ميشال اندريان Michel Andrien" في نتائج دراسته على ضرورة استخدام كل الوسائل الاتصالية في الحملة لتوفير أقصى فرص انتشار المضمون الاجتماعي.<sup>1</sup>

وقد أشارت الكثير من الدراسات أن هذا التعدد يساهم إلى حد بعيد في تأهيل الرسالة الإعلامية لأن تكون أكثر إقناعا وأكثر تحقيقا للهدف المراد الوصول إليه باعتبار ان الجمهور المستهدف من الحملات غالبا ما يكون من ذوي المستويات التعليمية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية المتفاوتة والمنخفضة. خصوصا إذ ما توفر لاستعمال هذه الوسائل الاتصالية عقل مفكر يستوعب آليات التخطيط والممارسة التي تتيح له العمل وفق إستراتيجية ناجحة، حيث يذهب شون ماك برايد Sean McBride وزملائه في الكتاب الشهير "أصوات متعددة وعالم واحد، الاتصال المجتمع اليوم وغدا" والذي هو في الحقيقة عبارة عن تقرير مفصل لواقع وسائل الإعلام في العالم في الثمانينات من القرن الماضي، مفاده أنه لتحقيق تماسك المجموعات وتعبئة الموارد المحلية وحل المشكلات التي تؤثر على المجموعات الكبيرة أو الصغيرة يصبح أمرا ضروريا ونستخدم فيه مختلف وسائل الاتصال، ومن الممكن أن تكون وسائل تقليدية أو وسائل إعلام جماهيرية أكثر تقدما ولكنها تعمل حيث تيسر عملية التعبير عن النفس، والإقناع والحوار ومناقشة المواقف الجماعي"،<sup>2</sup> أي بمعنى ضرورة تجنيد كل الوسائل الاتصالية لتحقيق الأثر المرجو بلوغه من تبني إستراتيجية اتصالية متكامل وتتعدد فيها الوسائل الاتصالية لتحقيق لإيصال الرسالة إلى أكبر عدد ممكن من الفئات المستهدفة.

من خلال إجابة مكلف الإعلام والاتصال "ريمة بوصوار" في المديرية والدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث لحملات المديرية تم التوصل إلى أن المديرية تعتمد على:

<sup>1</sup> Michal Andrien: *Guide méthodologique des intervention dans la communication sociale en nutrition*. Rome: FAO, Sous-division de la Communication, 2005.

<sup>2</sup> نعيمة واكد: الدلالات اللغوية والايقونية للرسالة الإعلامية، دراسة منطقية لومضات وقائية بالتلفزيون الجزائري، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 2002/2001، ص 39.

الإذاعة: يكون اعتمادها من طرف المديرية بتقديم البرامج الحوارية التوعوية واستضافة مجموعة من الأطباء المختصين في المجال لتقديم كافة المعلومات حول المرض وفتح المجال أمام الجمهور بالتدخلات وطرح انشغالاتهم وإبداء آرائهم، ومن هنا تتم الإجابة عن كل انشغالات في ما يخص المرض عبر الفضاءات المفتوحة، وكذلك من خلال الومضات الشهرية، والإعلان عن تواريخ الأيام الدراسية والندوات، كما أنها تعتمد كمنسق لكل الفعاليات المعتمدة في حملات المديرية، إضافة إلى برامج إخبارية تتناول واقع قطاع الصحة وآفاقه بشكل دوري والتركيز على سرطان الثدي في تلك الفترة.

هذه النتائج أظهرت أن اعتماد المديرية على الإذاعة يفوق اعتماد باقي الوسائل في عرض حملاتها وهو ما يمكنه تفسيره بأن هذه الوسيلة الجماهيرية العمياء استطاعت أن تتخطى عدة حواجز أبرزها حاجز الأمية لدى جماهيرها، فضلا عن تخطيها حاجز جدولة الحملة وتوقيتها بما يتناسب ومختلف شرائح، وهو ما أثبتته دراسة الباحثة حدادي وليدة التي توصلت في نتائجها أن أغلب النساء الماكثات بالبيت يعتمدن على إذاعة سطيف المحلية بصفة منتظمة - دائما- في استقاء المعلومات الصحية بنسبة 82% أثناء القيام بالأعمال المنزلية، ودراسة الباحثة عبرتبارني الذي أثبتت أن أغلب أفراد عينة دراسة يستمع للإذاعة أثناء قيادته للسيارة، وهذا دليل على أن الإذاعة هي أكثر وسيلة إعلامية تزامن نشاطات مختلف شرائح الجمهور<sup>1</sup>.

الجدول رقم (4): أهم البرامج التوعوية حول سرطان الثدي خلال شهر أكتوبر 2019 لمديرية الصحة والسكان عبر الإذاعة سطيف المحلية

أنواع البرامج	تاريخ البث	أيام البث	توقيت البث
ركن صحتكم	2019/10/6	الأحد	10:00
السرطان والأمل	2019/10/1	الاثنين	10:00
ملفات صحية	2019/10/5	الأحد	11:00
الصحة النفسية	2019/10/1	الاثنين	18:00

المصدر: من إعداد الباحثة بناء على معطيات الصحفي فريد رايس\*

<sup>1</sup> حدادي وليدة: دور الإعلام المحلي في التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي لدى النساء الماكثات بالبيت (إذاعة سطيف المحلية نموذجا)، مرجع سبق ذكره، ص 80.

\* صحفي ومنشط في إذاعة سطيف الجهوية

الموقع الإلكتروني\* يعد من أكثر وسائل الاتصال مرونة في بث الحملات الإعلامية التوعوية لإمكانية فتح المجال أمام الجمهور المستهدف للتفاعل مع الحملات من خلال التعليقات وطرح التساؤلات والاستفسارات ومختلف الانشغالات، لكن اعتماده من طرف المديرية لعرض الحملات الخاصة بسرطان الثدي محتشم انحصرت نشاطه في شهر أكتوبر على الإعلان عن تواريخ الأيام الدراسية والندوات التي تقوم بها المديرية. فعملية المعاينة التي قامت بها الباحثة للنشاط العام للصفحة الرسمية للمديرية لاحظت أن أغلب منشورات المديرية بعيدة كل البعد عن المهمة الرئيسية المفروض أن يقوم بها الموقع، وهي التوعية بمواضيع المنشورات اقتصرت على تعزية، إعلانات توظيف، شكر وتهنئة، نشاطات المؤسسة (معلومات عن المنظمة)، ومنه يتضح الاتجاه الضعيف نحو اعتماد التكنولوجيا الحديثة في توعية الجمهور، وهو ما يدل على قلة وعي المديرية بأهمية الموقع كوسيلة لحملاتها التوعوية من سرطان الثدي مقارنة بباقي الوسائل الإعلامية، وهذه الأهمية أثبتتها نتائج دراسة ميدانية محكمة بأن التوعية عبر مواقع التواصل الاجتماعي ككل والفايسبوك تحديدا قد قطعت أشواطاً كبيرة مقارنة بالوسائل الإعلامية الأخرى في نقل المعلومة الصحية راجع إلى الشعبية الكبيرة التي حضي بها الفاييسبوك في السنوات الأخيرة فقد أثبتت هذه الدراسة أنهم أكثر مواقع التواصل الاجتماعي تصفحاً مما جعل منه وعاء لنشر التوعية الصحية<sup>1</sup>

المطبوعات: منها ما يحتوي على معلومات عن سرطان الثدي وطرق الوقاية منه، ومنها ما يحمل تواريخ وأماكن المناسبات الصحية التي تقوم بها المديرية حول سرطان الثدي، ويتم عرضها في الأماكن العمومية وعلى مداخل أماكن التظاهرات الصحية التي تقوم بها المديرية، كما يتم عرضها وتوزيعها على مخابر الدم الخاصة، والصيدليات، والمراكز الاستشفائية... الخ.

الأيام الدراسية والندوات: وتعتمدها المديرية كوسيلة سنوية كل شهر أكتوبر، وهي عبارة عن شرح لفظي للموضوع أو المشكلة وتقام هذه الندوات والأيام الدراسية في بعض بلديات الولاية كبلدية سطيف، العلةمة، عين الكبيرة، بني ورثيلان، صالح باي.. وتستعين المديرية فيها بمجموعة من الأطباء والمرضى والأخصائيين النفسانيين لتوعية الجمهور المستهدف وتقديم المعلومات حول المرض، وتتفوق على بقية الوسائل في زيادة نسبة التفاعل بين المصدر والمتلقي والعكس، كما أن هناك ندوات وأيام

\* الموقع الرسمي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف [www.dsp-setif.dz](http://www.dsp-setif.dz)

<sup>1</sup> ميني نور الدين، حامدي كتنزة: استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي كمصادر للمعلومة الصحية- الفاييسبوك نموذجاً. مجلة العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي ألمانيا، العدد 10، سبتمبر، 2019.

دراسية تكوينية تقام في مركز مكافحة السرطان وتخص العاملين في القطاع الصحي من أطباء وممرضين ونفسانيين، وحتى إداريين... الخ.

**الصحافة المحلية:** نادرا ما تعتمد مديرية الصحة والسكان ويكون اعتمادها في شكل خبر صحفي حول النشاطات المتعلقة بسرطان الثدي التي قامت بها المديرية في المناسبة الشهر العالمي لمكافحة سرطان الثدي، وهو ما قد يشكل ثغرة للمديرية في إكساب حملاتها التوعوية لسرطان الثدي طابع الفعالية لما لهذه الوسيلة من قدرات اقناعية.

وملاحظ أن تهميش هذه الوسيلة في عرض الحملات لا يقتصر فقط على نشاطات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف، وإنما يمتد ليشمل المجال الصحي ككل في الجزائر، فاعتمادها يقتصر على الأخبار التي تتعلق بالظاهرة مثلا موضوع المخدرات فيكون تناوله كتغطية إخبارية في قسم الأخبار عندما يتم حجز كميات معتبرة منها أو إلقاء القبض على أحد بارونات المخدرات أو تفكيك شبكات للمتاجرة فيها، أما كإستراتيجية إعلامية مخطط لها تهدف إلى التوعية من هذه الآفة فهو غائب في الصحف الجزائرية سواء وطنية أو محلية.

**التلفزيون:** قد اقتصر اعتماده كأداة لتغطية بعض المحاضرات والأيام الدراسية التي تقوم بها المديرية فقط.

**قصصات والكتيبات:** وتدخل ضمن الوسائل المطبوعة التي تعتمد عليها المديرية في سبيل التوعية لسرطان الثدي والتي يتم توزيعها عادة في الندوات والأيام الدراسية كأدوات إرشادية لما سيقدم فيها أو أدوات للتعريف بالمرض وسبل الوقاية منه.

ضمن نفس سياق تحديد الوسائل الاتصالية وعن معايير اختيار الوسائل والدعائم الاتصالية التي تستخدمها المديرية في حملاتها التوعوية أجبنا مسؤول الإعلام والاتصال في المديرية "أن اختيار الوسائل والدعائم الاتصالية لعرض الحملة يخضع للمعيار المالي أي يرجع إلى ميزانية المديرية وعادة ما تلجأ المديرية إلى بث حملاتها عبر الوسائل التي تكون فيها مجانية العرض."

وعليه يمكن القول أن مديرية الصحة والسكان تختار الوسيلة الإعلامية وفق ما يتناسب وإمكاناتها المادية المتاحة لذلك نجد المديرية تعتمد بدرجة كبيرة على الوسائل الإعلامية التي هي ملك للدولة والوسائل التي هي ملك للمؤسسة كالموقع الإلكتروني، والوسائل التي تكن فيها الرعاية من قبل

الخواص كالمحاضرات والندوات والمطبوعات، لكن كان يجدر بالمديرية اختيار الوسيلة الإعلامية بناء على المعايير العلمية التي تم ذكرها سابقا، فاعتماد وسيلة على حساب وسيلة تحتاج إلى إدراك القائم على الحملة قدرة تلك الوسيلة على التأثير، وهذا حسب Murry يعد من معوقات التي تحد من انتشار الحملة الإعلامية عبر وسائل الإعلام أي من محدودية قدرات الوسائل الإعلامية مجانية بث الرسائل الصحية، وهو ما يجعل المؤسسات الإعلامية متحكمة في بعض عوامل توقيت تقديم الحملة والوصول إلى الجمهور الفعلي لها، وتكرار الحملة في المواقيت التي تتناسب وتعرض الجمهور للوسيلة حيث تعد الوسيلة الإعلامية هي المتحكم في الحملة وفق ما يخدم مصالحها وأهدافها الخاصة.<sup>1</sup> فمن الأفضل وفي جميع الأحوال استخدام كل الوسائل المتوفرة سواء كانت شخصية أو جماهيرية أو الكترونية ، لأن كل وسيلة تدعم وتقوي تأثير الوسيلة الأخرى أو تضيي المشروعية على كل ما تقوله<sup>2</sup> كذلك الاستعانة بالاتصال الشخصي لمساندة الرسالة الإعلامية، وذلك بهدف تحقيق تأثيرات على المستويات المعرفية، الاتجاهية والسلوكية ، فعلى المستوى المعرفي يفضل استخدام وسائل الاتصال الجماهيرية من إذاعة، تلفزيون، صحافة وانترنت لان من مزايا هذه الوسائل الاتصالية أنها تصل إلى أعداد كبيرة من الجماهير ، أما على المستوى الاتجاهي والسلوكي تعد وسائل الاتصال الشخصي أكثر فعالية.

وفي سؤالنا عن مدى وعي المديرية بأهمية اعتماد الوسائل الإلكترونية الحديثة وتوظيفها في برامج التوعية الصحية حول سرطان الثدي أجابنا المسؤول عن الإعلام والاتصال في المديرية السيدة "ريمة بوصوار" ب "أكيد لأن جيل الأنترنت حتم على المديرية اعتماد هذه الوسيلة، فهي تتخطى الحدود الجغرافية والزمنية وتلغي حاجز بث الرسائل بما يتوافق مع وقت الجمهور المستهدف، كما هو الحال في الندوات والمحاضرات والإذاعة وغيرهم من الوسائل المعتمدة من طرف المديرية، فبإمكان الجمهور التعرض للحملات في أي وقت وأي مكان".

الملاحظ هنا أن هذه الإجابة لا تتطابق تماما مع تم الوصول إليه من خلال الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها للموقع الإلكتروني الخاص بالمديرية، حيث أن عدد منشورات المديرية في شهر أكتوبر 2019 لا يتجاوز 10 منشورات،- هذا إن تم مقارنته مع باقي المنشورات الأخرى للمديرية فهو رقم ضئيل جدا، وإذا ما تم مقارنته مع منشورات المواقع الصحية الأخرى كصفحة التفاح الأخضر

<sup>1</sup> بهجة بدر عبد الله: مرجع سبق ذكره، ص 101.

<sup>2</sup> فؤادة عبد المنعم البكري: مرجع سبق ذكره، ص 87.



الذي قدر عدد منشوراتها الصحية في اليوم ب 5 منشورات-، إضافة إلى أن اعتمادها لموقعها في التوعية من سرطان الثدي من خلال منشوراتها محصور في الإعلان عن تواريخ الأيام الدراسية والندوات التي ستقام في شهر التوعية من سرطان الثدي، هذا الاعتماد المحتشم للموقع انعكس أيضا في نتائج الاستمارة فكثير من أفراد عينة الدراسة ليس لديهم علم بموقع المديرية الالكترونية، وهذا راجع إلى تجاهل أو جهل المديرية للخطوات العلمية في تحديد الوسيلة الإعلامية الأقدر في عرض حملاتها الإعلامية، وهو ما تراه "فاكيري وآخرون Thackeray et al" أنه قبل استخدام الجمهور وسائل الإعلام الاجتماعي ضمن الاستراتيجيات الاتصالية في الحملات ينبغي مراجعة ما يأتي:

- التفضيلات والأولويات لدى الجمهور: إذ لابد من معرفة عادات وأنماط وسلوكيات استخدام الجمهور لوسائل الإعلام الاجتماعي، وهل ستتم تلبية احتياجات الجمهور والوصول إليها عبر هذه الوسائل؟ وهل هذه الوسائل مناسبة للوصول إليهم؟ ومدى وصول الجمهور لهذه الوسائل الجديدة؟ ومدى توفر المعرفة والمهارات لديهم في استخدامها؟

- الموارد: وتعني ما التكاليف المطلوب دفعها لاستخدام وسائل الإعلام الاجتماعي مقابل الفوائد المتحققة من استخدامها؟ وما الصعوبات التي تواجه عملية توظيفها؟  
- الأهداف: وتعني هل الوقت مناسب لاستخدام وسائل الإعلام الاجتماعي في الإستراتيجية الاتصالية؟ وما مدى قدرتها على تلبية احتياجات الجمهور؟ وهل من الممكن تقييم تأثيراتها في الجمهور؟ وهل يساعد استخدامها على تقليل التكاليف التي تواجه العملاء أم لا؟<sup>1</sup>

#### المحور السابع: تحديد الموارد المالية والبشرية للحملة الإعلامية

إن كيفية تحديد الميزانية في الحملات الإعلامية تختلف كثيرا عن كيفية تحديدها في الحملات الاعلانية، وذلك نتيجة لاختلاف موضوعات كل منهما، وكذلك اختلاف العوامل المؤثرة في هذا التحديد بحيث يتم تحديد الميزانية في الحملات الاعلانية بطرق إقتصادية وإدارية عديدة منها الطرق التجريبية والنظرية وطرق القواعد والإشارات، بينما تتركز الحملات الإعلامية في تحديد ميزانيتها غالبا على الطرق الإدارية، حيث يتم تحديد الميزانية والتكاليف للحملة بتقديرات أولية لا تخضع لقواعد محددة، ذلك أن الحملات التوعية الإعلامية تحظى بالمساعدات من هيئات عديدة سواء كانت حكومية أو أهلية

<sup>1</sup> حاتم علي حيدر الصالحي: تقييم فعالية استراتيجيات التسويق والإعلام الاجتماعي في حملات الصحة العامة- دراسة حالة على حملة التوعية الوطنية للوقاية ومكافحة أزمة الكوليرا في اليمن، الإعلام العربي والمجتمع، العدد25، 2018 ص4.

جماعية أم فردية لذلك يجب أن تبقى ميزانية الحملات مرنة وقابلة للزيادة والنقص بحسب الظروف والمستجدات.<sup>1</sup>

انطلاقا من هذا الطرح يتم تحليل نتائج أسئلة المقابلة التي استهدفت الوقوف على معالم تحديد ميزانية حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف، ففي سؤالنا عن الإمكانيات التي تسخرها المديرية في حملاتها الإعلامية لسرطان الثدي أجابنا المسؤول عن الإعلام والاتصال "بأن الإمكانيات المادية التي تخصصها وزارة الصحة والسكان للحملات هي ضعيفة جدا تنحصر في الأوراق والتنقلات وبعض التكاليف الصغيرة، أما الإمكانيات البشرية كبيرة جدا مقارنة بالمالية من أطباء سواء عاميين أو متخصصين في السرطان والأمراض النسائية، أخصائيين نفسانيين، إداريين، ممرضين بالإضافة إلى متطوعين من مختلف التخصصات، وهذه الإجابة استدعتنا لمحاولة معرفة هل ميزانية الحملة وتكلفتها بالإجمال على عاتق من تقع إن كان هناك غياب للتمويل من طرف الدولة، حيث أجابنا المسؤول ب"كما أشرنا سابقا أن المديرية لا تخصص ميزانية خاصة للحملات الإعلامية، وإنما تكاليف الحملات تقع على عاتق المؤسسات التي نتوجه إليها كميزانية نشاطات الصحية أو ميزانية التكوين، ويتم الاعتماد على المساعدات التي تقدمها مخابر التحاليل الخاصة كنوع من الرعاية بهدف التعريف بنفسها، شركات الأدوية الخاصة كمؤسسة صيدال والتي قد تكفل بالغداء للقائمين على تقديم الحملة وتوفير الإقامة في حال الاستعانة بالأجانب من خارج الولاية أو من خارج الوطن وتكلفة المطبوعات والكتيبات، والمطويات، كما تقع تكاليف الحملات على الإذاعة المحلية (إذاعة سطيف) والصحافة المحلية الخاصة (جريدة كواليس) وحتى الوطنية (جريدة النهار) من خلال النشر المجاني للحملات الصحية، وفي حالة ما تم التنسيق مع الجمعيات المذكورة سالفا فإن الميزانية تقع على عاتقها".

تأسيسا عليه يمكن القول أن هناك إشكالا واضحا في ما تعلق بالميزانية المخصصة للحملة الإعلامية التي تعد أحد مؤشرات نجاح واستمرارية الحملات الإعلامية، فالمديرية تعتمد بالدرجة الأولى على العنصر البشري في حملاتها الإعلامية لما له دور كبير في توصيل المعلومة الصحية لدى جماهيرها، في حين أن تسخير الموارد المالية ضعيف جدا رغم أهمية هذا العنصر في نجاح الحملة الإعلامية وإكسابها صبغة الشمولية، وهذا يمكن ربطه بغياب الدعم المالي من طرف الجهات الوصية وهي وزارة الصحة

<sup>1</sup> عبد اللطيف بن ديبان العوفي: مرجع سبق ذكره، ص 202.

والسكان وإصلاح المستشفيات واعتمادها على أطراف أخرى في تقديم الإعانات المالية أهمها الجمعيات الخيرية، ومخابر تحليل الدم الخاصة، وشركات الأدوية.

وعلى هذا الأساس يتم تحديد الجهات المدعمة لها للقيام بحملاتها الإعلامية، وهو ما يستدعي على الجهة القائمة على الحملة تحديد كل أطراف العلاقة بحملاتها التوعوية بشكل أو بآخر على تقديم المساعدات المالية، لتكون هذه المساعدات بشكل فعال على أرض الواقع ووجود تنسيق بين قائم بالحملة والجهات الأخرى، إذ لا بد من توضيح الصورة في مرحلة مبكرة حول ماهية هذه الجهات وشكل المساعدات المقدمة وقيمتها، سواء اقتصر على تسهيل الإجراءات الرسمية والإدارية أو التبرعات المالية كتكفل بوجبات الغذاء لضيوف الشرف والإقامة للضيوف خارج الوطن، أو المطبوعات، أو حجز القاعات والفنادق وحتى المساهمة في نشر الرسائل إلى الجماهير المستهدفة وغير ذلك من المساعدات.

فانعدام غلاف مالي يغطي تكاليف الحملات الإعلامية، والذي يعد شرطا من شروط نجاح الحملة يكون مرده إلى الصورة النمطية للحملات التوعوية في الجزائر، فهي ترى أن هذه الحملات ليس لها وقع للحد من انتشار الأمراض والأوبئة منها سرطان الثدي، وهذا عكس ما هو في الدول المتطورة التي تعطي لهذا النوع من الاتصال أهمية بالغة وتخصص للحملات ذات الصالح العام ميزانية كبيرة، متى تعمل على مكافحة الأضرار والمصاريف التي قد تسببها للمجتمع جراء وقوعها. وعلى سبيل المثال، فقد قامت خمسة وعشرون 25 وزارة ومؤسسة عامة بفرنسا سنة 1990 بصرف 322.03 مليون فرنك فرنسي وعلى ثلاث وخمسين (53) عملية اتصال اجتماعي، وهو ما يمثل زيادة تقدر ب 17% على السنة التي سبقتها 1989، ولأجل العمليات الاتصالية نفسها، يبدو لأول وهلة أن هذه الميزانية ضخمة ولكن مقارنة بما تخصصه إنجلترا فإن هذه الميزانية يظهر أنها متواضعة. إذ خصصت بريطانيا مليار جنيه إسترليني للحملات ذات المنفعة العامة إضافة إلى سبعة ملايين جنيه إسترليني التي تجمع سنويا من أجل محاربة الآفات التي تعيشها البلاد، كما أن الميزانية المخصصة لمكافحة مرض السرطان وحدها تقدر ب 700 مليون فرنك.<sup>1</sup>

والولايات المتحدة الأمريكية التي أنفقت الملايين في سبيل التوعية من سرطان الثدي، وإلى جانب ذلك الدعم المالي الذي تتلقاه من المنظمات غير ربحية والشركات التجارية الخاصة وعلى سبيل المثال

<sup>1</sup> Bal Joseph: la compagnie de communication public d'intérêt général de l'usage paradoxal de la communication publicitaire, revue française d'administration publique spécial communication, n°58 avril-juin, 1991, p20.

حملة avon للتوعية ضد مرض سرطان الثدي والقائمة على الشراكة بين avon products والتحالف القومي لمنظمات سرطان الثدي NABCO وخلال إحدى الحملات قام مندوبو المبيعات لشركة avon بجمع 37 مليون دولار أمريكي لصالح التوعية ضد مرض سرطان الثدي وتنمية الاكتشاف المبكر لهذا المرض عن طريق بيع بضائع خاصة مثال دبابيس ذات علامة سرطان الثدي بالشريط الوردي، وقام nabco بتقسيم الأموال على البرامج الاجتماعية في أنحاء الولايات المتحدة لزيادة التوعية وخدمات الفحص للنساء غير القادرات بالإضافة قامت avon بتدريب مئات الآلاف من مندوبي المبيعات في الولايات المتحدة لتحث عن سرطان الثدي وأهمية الكشف المبكر.<sup>1</sup>

### المحور الثامن: الجدولة الزمنية للحملة الإعلامية

إن الوقت عامل مهم في الحملة الإعلامية من أجل نشر الفكرة التي تحملها الحملة، لذلك وجب على القائمين على الحملات الإعلامية إعطاء أولوية وأهمية كبيرة له، لأن العملية التوعوية تستغرق فترة معينة يتم تحديدها بناء على موضوعها وعلى نوعية الدعائم التي هيئت لإنجاحها، وهي فترة يجب أن تكون مناسبة، فلا تكون وجيزة لا يسمح بتنفيذ كل البرامج والنشاطات المسطرة وإيصال الرسالة إلى كافة الفئات المستهدفة، كما ينبغي ألا تكون طويلة جدا بحيث يملها المتلقون فينفرون منها وبالتالي يصبح تأثيرها عكسيا.<sup>2</sup> وقد أكد الأخصائيون على أن النصيحة لها كل الحظوظ في إنتاج السلوك الذي نرغب في إحداثه إذا ما أخذنا بعين الاعتبار الوقت الذي يزامن السلوك الذي نريد تغييره فزمن الحملة لا يختار اعتباطيا، لأن المرسل ينبغي له أن يعلم أي وقت يكون المتلقي أكثر تلقيا وتقبلا للرسالة دون الأخرى، فالسنة تتكون من أربعة فصول لكل منها مواضيع مناسبة.<sup>3</sup> فانتقاء الوسيلة لا ينتهي بمجرد اختيارها فقط وإنما يمر بعدة مراحل أهمها الوقت التي تستغرقه أو المساحة التي تحتلها الحملة الإعلامية.

وفي سؤال توجهنا به إلى مسؤول الإعلام والاتصال حول الفترة التي تستغرقها المديرية في إعداد الحملة أجابنا قائلا "انه ليس هناك فترة محددة في إعداد حملاتنا وإنما الإعداد وفق التسهيلات التي تتلقها المديرية من رؤساء البلديات ورئيس مركز مكافحة السرطان في حالة الأيام الدراسة والندوات وسائل الإعلام كالإذاعة لتمرير البرامج." ويرد هذا في إطار أن المديرية في معظم حملاتها ليست هي المعد

<sup>1</sup> سامي السيد عبد العزيز: التسويق الاجتماعي والسياسي، مرجع سبق ذكره، ص 231-232.

<sup>2</sup> هاشمي بن بوزيد بوطالبي: مرجع سبق ذكره، ص 16.

<sup>3</sup> نبيلة بوخبرة: الاتصال العمومي -أسس وتقنيات-، مرجع سبق ذكره، ص 277.

لمضامين حملاتها الإعلامية فوسائل الإعلام هي المسؤول في حالة تمريرها في الوسائل والجمعيات هي المسؤول في حالة التنسيق معها والوزارة هي المسؤولة عن إعداد المطبوعات والمطويات وهذا ما يصعب من تحديد الفترة المستغرقة في إعداد حملاتها.

كما تجدر الإشارة أن الفترة المستغرقة في إعداد الحملة تعد أحد مؤشرات قياس جودة القائم على تصميمها، فالحملات الإعلامية ذات المنفعة العامة النموذجية القادرة على تغيير السلوكيات غير السوية يستغرق إعدادها مدة لا بأس بها، وهذا نتيجة إخضاعها إلى التقييم الأولي للتأكد من أن رسالة الحملة لها أثر إقناعي على الجمهور المستهدف.

وعن المدة الزمنية المخصصة لتنفيذ الحملة أجابنا مسؤول الإعلام والاتصال في المديرية ب "لقد خصصنا لهذه الحملة شهر كاملاً شهر أكتوبر أي تزامنت مع الشهر العالمي لمكافحة سرطان الثدي "أكتوبر الوردي"، وفي نفس السياق عن كيفية اختيار وقت عرض الحملة على الجمهور المستهدف أفادنا بأنه يتم اختيار الوقت بناء على المناسبات والأحداث (أكتوبر الوردي)، أما اليوم فيراعي أن يكون يوم عطلة رسمية بالنسبة للندوات والأيام الدراسية، وفي الإذاعة يراعي أن تكون الحملات ضمن البرامج الصحية التي تبث فيها، والمطبوعات والموقع الإلكتروني والصحافة المحلية تكون طيلة شهر أكتوبر.

تأسيساً على ما تم تناوله في الشق النظري للدراسة، فإن اختيار الفترة الزمنية للحملة يجب أن يكون بعيداً عن المواقف الارتجالية، ويجب أن تصادف الفترة الزمنية الوضعية التي يكون فيها الأفراد أكثر قابلية واستعداداً لتلقي الرسالة حيث يرى "ميشال لونات Michel le net" أن كل فصل يكون ملائماً لغرض محدد، ففصل الربيع يكون ملائماً لكل المبادرات التي تتطلب مجهوداً خاصاً من طرف الفرد كما في مجالات تشجيع الرياضة أو تعليم اللغات والموسيقى، أما في فصل الصيف حيث تكثرت التظاهرات العامة والخاصة في مجال الثقافة والرياضة فإنه تستحسن الحملات الهادفة إلى لصيانة المحيط (حرائق الغابات)، والوقاية من أخطار أشعة الشمس وإسداء النصائح للسباحين، وفي الخريف وهو حقبة انطواء الطبيعة تكون محاربة الإدمان (التدخين والمخدرات) وحوادث المرور هي المواضيع المناسبة له، أما الشتاء حيث يطيب المكوث في البيت، فيكون هذا الفصل ملائماً لبث الرسائل الموجهة إلى العائلة والمسنين، فهو الفصل الذي يكثر فيه إسداء النصائح في مجالات الصحة والوقاية من الأمراض الخطيرة والمعدية، ومن حيث المدة الزمنية تختلف من حملة إلى أخرى فالبرنامج الاجتماعي لا يكون

محدود بل أنه ينشط على مدى سنوات بأكملها وأن الوقت اللازم لإحداث السلوكيات المراد تسويقها لا يرتبط بزمان حملة إعلامية أو اقناعية واحدة، فإحداث تغيرات في المواقف والمعتقدات والسلوك قد تمتد على مدى عقود من الزمن<sup>1</sup> والمواضيع الصحية يكون عامل الوقت فيها مهما للغاية لارتباطه ببعض المواسم التي تكثر فيها الأمراض بحيث تعتبر التوعية أمرا ضروريا لا بد منه ويكون اختيار المدة الزمنية فيها بناء على جملة اعتبارات أهمها حجم موضوع المشكل الصحي المطروح، فبعض المواضيع تحتاج الى حملات طول السنة أي تتطلب الاستمرارية والتكثيف وبعض الحملات لا تستدعي إلا أن تكون موسمية فقط مثال حملات التوعية من بعض الأوبئة والأمراض المعدية التي تتفشى مرة كل 10 سنوات كوباء الحصبة، وما هو جلي وواضح أن السرطان أصبح مرض العصر لانتشاره الواسع حسب إحصائيات ودراسات عالمية ومحلية وبخصوص سرطان الثدي الذي يصيب امرأة من كل 100، وهو يتطلب وقتا واستمرارا وتكثيفا من أجل توعية وتثقيف الجماهير المستهدفة بخطورة هذا المرض وكيفية الوقاية منه، لأن المرض مستمر ولا يتعلق بفترة زمنية محددة أو مناسبة معينة فقط، لذلك فإن فترة تنفيذ الحملة غير كافية ولا تخضع لجدول زمني علمي مدروس.

والتجربة تؤكد أن كل هذه المراحل هي ثمرة مجهود يتطلب ميزانية<sup>2</sup>، وهو ما يصعب القيام به فكما ذكر سابقا أن هناك عائق الميزانية، فمديرية ليس لها غلاف مالي يغطي حملاتها الإعلامية والإعانات التي تتلقاها المديرية لا تكون إلا في مدة محددة وبناء على هذا فإن المدة المخصصة لتنفيذ الحملة تكون مناسبة إلا إذا تمكن القائمين في هذه المدة بتكثيف عرض رسائل حملاتها بهدف الوصول إلى الهدف المنشود مع تجنب التكرار الممل، واعتماد على عدد كبير من الوسائل الإعلامية مع مراعاة خصائص الجمهور وأنماط تعرضه للوسائل حتى يتم محاصرته خاصة وأن موعد حملاتها تزامنا والشهر العالمي لمكافحة سرطان الثدي، وهو ما يعرف بوحدة الكل أي بها مجموع الوسائل المستخدمة في الحملة الاتصالية، إذ بقدر ما تكون الوسائل كثيرة ومتنوعة، بقدر ما يكون أثر الحملة قويا، ومن المستحسن تركيز كل القوى نحو موضوع واحد، لفترة محددة بدل تبديد الأموال الذي يجعل الحملة تمتد أكثر ولكن من خلال عمليات منفصلة، وإذا اصطدم القائمون بالاتصال بقلة الإمكانيات المادية له منذ البداية، أن يعمل على توجيه رسائله إلى جمهور محدد، حتى يصل إلى نتائج إيجابية<sup>3</sup>، فميشال

<sup>1</sup> بنت محمد فطومة: مرجع سبق ذكره، ص 195.

<sup>2</sup> Michel de net: la communication social pratique de campagne d'information, op.cit, p54.

<sup>3</sup> نبيلة بوخبرة: الاتصال الاجتماعي الصحي، مرجع سبق ذكره، 183.

لونات Michel le net يرى أن حملة اتصالية من أجل الصالح العام يجب أن تتواصل بين عامين وثلاثة سنوات على فترات متقاطعة، وهي المدة الضرورية لإدراك النتائج دون التعرض لخطر الإضرار ويكون زمن كل حملة إعلامية ما بين شهرين أو ثلاثة أشهر.<sup>1</sup>

ضمن نفس السياق، وفي سبيل معرفتنا عن مسؤول جدولة الحملات في مديرية الصحة والسكان أجبنا المكلف بالإعلام والاتصال بأن المراسيم والقرارات التي تصدر من وزارة الصحة والسكان هي التي تنص على إحياء المناسبات الصحية من طرف مديريات الصحة في كافة ربوع الوطن، أما فيما يخص الجدولة على مستوى ولاية سطيف فرئيس مصلحة السكان ومدير المديرية هو من يقرر.

عليه فإن جدولة الحملات التوعوية لسرطان الثدي مرتبطا بمجمل التظاهرات والمناسبات الموسمية، أو ما يعرف بالمعايير الموسمية بناء على قرارات إدارية إجرائية، ومما لاشك فيه أن جدولة الحملة التي تكون بشكل إداري يفقد الحملة فعاليتها ويؤثر على شكلها الاتصالي والإعلامي، ويجعلها شكلها نشاط إداري روتيني، أي يستلزم أن تكون الجدولة من قرارات القائم على تصميم الحملة الإعلامية لأنه وكما اشرنا سابقا أن الحملة تكون مربوطة بالزمن لتحقيق فعاليتها، وهذا الزمن القائم على تصميمها هو المخول بتحديدده، ويمكن تفسير هذه النتائج بأن المديرية تنتهج سياسة مركزية القرار في حملاتها الإعلامية، وهو ما قدر يكون سبب رئيسي في فشل هذه الحملات، فالملاحظ أنه في البلدان المتقدمة وبالرغم من الحملات المكثفة، فإن التغيير في المواقف من الناحية الاحصائية لا يتجاوز على العموم 30% فماذا يقل عن مثل هذه الحملات المحدودة الزمن وغير المنتظمة.<sup>2</sup>

#### المحور التاسع: تنفيذ ومتابعة برنامج الحملة

لا شك أن التخطيط الجيد للحملات الإعلامية التوعوية لا يكفي لنجاحها وتحقيق أهدافها، فكثيرا ما نرى سقوط حملة جيدة بسبب سوء الإدارة والتنفيذ كما أن العكس صحيح، إذ ربما تنجح حملة رديئة وتحقق الأهداف المرجوة منها نتيجة لإدارتها بطريقة فعالة ودقيقة، فالإدارة مهمة لأن الحملة تحتاج إلى تنفيذ الكثير من الأنشطة والعمليات البحثية المختلفة في أوقات محددة، وذلك بغرض الوصول إلى الأهداف والاستراتيجيات العامة للحملة.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> بنت محمد فطومة: مرجع سبق ذكره، ص 195.

<sup>2</sup> عبد الوهاب بوخونفة: مرجع سبق ذكره، ص 133.

<sup>3</sup> عبد اللطيف بن ديبان العوفي: مرجع سبق ذكره، ص 208.

في سبيل معرفة أساليب التنفيذ للمؤسسة محل الدراسة بغية قياس فعاليتها أجابنا المسؤول الإعلام والاتصال بـ " تتلقى المديرية قرارات وأوامر من الجهات العليا بتنفيذ الحملة وبموجبه تقوم بالاتصال بالجهات التنسيقية من جمعيات وأطباء ومختلف الوسائل الإعلامية التي لديها علاقات معها لإعداد الحملات الإعلامية وتحديد القائمين على تنفيذ الحملة ومسؤولي البلديات للتنسيق في حالة الندوات والأيام الدراسية".

بهذا يمكن القول أن مرحلة التنفيذ للحملات المديرية هي مرحلة مختزلة جدا، وهذا ما يؤكد التحليل أعلاه للمراحل السابقة في إعداد الحملة، فمديرية الصحة والسكان لولاية سطيف تقوم بتنفيذ حملاتها بطريقة تقليدية بسيطة لا تعتمد على أسلوب علمي في التنفيذ تحدد فيه نشاطات الحملة وفق أهميتها وترتيبها، وتنفيذها يقتصر فقط على بعض الحملات الإعلامية فأغلبها تكون معدة من وزارة الصحة والسكان أو منسقة مع الجمعيات، وتكون المديرية فيها ضيف شرف لا أكثر أو تكون الوسائل الإعلامية هي المعد والمنفذ في نفس الوقت.

تأسيسا عليه فمرحلة التنفيذ في المديرية هي عبارة عن ترجمة لقرارات وأوامر تصدرها الجهات العليا في المديرية تتضمن حيثياتها المهام الموكلة لكل جهة هي تحت وصيتها وتحدد صلاحياتهم في عملية التنفيذ، في حين أن هناك طرق علمية شتى وأساليب برمجية متنوعة يمكن الاستعانة بها في تنفيذ الحملة تختلف باختلاف الحملة ومدى تعقيدها.

فكما هو متفق عليه في الدراسات أنه لا يمكن الفصل بين التنفيذ والمتابعة، فلا بد من متابعة واضعي الخطة لعملية التنفيذ في كل مراحله لتجنب أي خلل قد ينقص من فعالية الحملة الإعلامية ومن قدرتها على أداء الهدف المنشود الذي وضعت لتحقيقه، باعتبارها حملة غائية تتطلب على عدة مستويات أهمها مستوى مطابقة الحملة لمخططاتها، المستوى الزمني، مرونة التنفيذ، ردود الأفعال، وبغرض معرفة ما إذ كانت المديرية تملك لجنة تضم كوادرمؤهلة ومتخصصة تقوم بعملية متابعة حملاتها أفادنا مسؤول الإعلام والاتصال "بأن ليس لديها لجنة متخصصة لعملية المتابعة، وأن عملية المتابعة تكون أحيانا وليس دائما وتكون هذه المتابعة اعتبارية، وليس ضمن إستراتيجية مدروسة وغالبا ما تقتصر على متابعة درجة التقييد بالبرنامج الزمني للقيام بالفعاليات على اعتبار أن حملاتنا موسمية".



على ضوء هذه التصريحات الواردة يتجلى غياب الخلفية العلمية لعملية متابعة الحملة الإعلامية وهو إقرار صحيح بضعف الكوادر المؤهلة والمتخصصة في تنفيذ ومتابعة الحملة والذي يكون من بين أهم النقائص إلى تؤثر على نحو ما في نجاح حملات المديرية، وهو ما ألغى بفعل الطابع العفوي البعيد عن الأساس العلمي في مختلف مراحل الحملة، وهذا ما يعكس إلى حد بعيد واقع إعداد حملات التوعية الصحية في الجزائر. ومنه نستنتج أن عملية المتابعة لحملات المديرية محصلة من ملاحظة الواقع، تفتقر إلى بعد منهجي قائم على علاقة الأجزاء ببعضها وتأثيراتها بمعنى التصور بأن كل مرحلة تتصل بما قبلها وتؤدي إلى ما بعدها، فمرحلة الإعداد والتصميم لا تنفصل عن مرحلة التخطيط ولا عن مرحلة التنفيذ، ليتحقق نجاح مرحلة التقييم، فنجاح أي حملة يتوقف على مدى وصولها لتحقيق الأهداف المخططة لها في توصيل معلومات أو التأثير في الجمهور المستهدف لتغيير سلوك معين أو تبني سلوك جديد، والوصول إلى التأكد من ذلك يتم عن طريق المتابعة المستمرة قصد وضع تقييم دقيق لنتائج الحملة والنقاط التي تمت ملاحظتها قصد إدخال التعديلات المناسبة.

#### المحور العاشر: تقييم الحملة الإعلامية

تكمن أهمية هذه المرحلة من منطلق أنها تكشف عن نقاط القوة والضعف للحملة والتأكد من صحة التفكير ودقة التخطيط وكفاءة التنفيذ ورصد الأخطاء، وما سجلته من تأثير في سلوك الجمهور المتلقي، وتهدف هذه المرحلة إلى الوقوف على ما تم تحقيقه ومقارنته بالأهداف المسطرة لها سابقا وتحديد الإجراءات التي لا بد أخذها في عين الاعتبار في إعداد الحملات القادمة، لتكون التجربة مصدر مهم في رفد المتبع، وكذلك المنفذ والمخطط بالمعلومات التي تأخذ بيد المشاريع المستقبلية من الحملات إلى النجاح وتحقيق الأهداف المرجوة منها.<sup>1</sup> ويكون تقييم البرنامج الاجتماعي على مستوى وسائل ورسائل الحملة، تقييم طرق وأساليب تحديد مخصصات الحملة، تقييم لأداء القائمين على الحملة وتقييم للأثر المحدث من قبل القائمين على إعداد الحملة الإعلامية، وقد يكون هذا التقييم قبلي، ويقصد به تلك الأبحاث التي تختبر مدى ملائمة الوسائل واحتياجات الجمهور وتتفق وميولاته واهتماماته، ويقام على فئة مصغرة من الجمهور المستهدف ما يسمح في التغيير والتعديل قبل توجيهها أي عرض الحملة على عينة من الجمهور المستهدف بهدف قياس مدى فعاليتها قبل عرضها على جمهور ككل، أو بعدي وهو ما تعلق بالأبحاث التي تجرى بهدف قياس فعالية الحملة بعد طرحها على

<sup>1</sup> عامر محسن سلمان: الحملات الإعلامية (المستنصرية نموذجا)، على الموقع <https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&aid=7229>

تم الاطلاع عليه في 2020/3/30 على الساعة 9:55.

الجمهور وأبرز التغييرات التي أحدثتها، وهو يفيد في الحملات المستقبلية، أو مرحلي وهو الذي يكون أثناء الحملة اي تتبع كل مرحلة من مراحل تنفيذ وسير الحملة ورود أفعال الجماهير مع ملاحظة مرونة الخطة وإخضاعها إلى التقييم ويفيد هذا النوع في إدخال بعض التعديلات وتدارك بعض الثغرات قبل إنهاء الحملة الإعلامية، والتقييم يختلف من حملة إلى أخرى كل جهة تقييم حملاتها وفق ما يناسبها ومديرية الصحة والسكان في حملاتها حسب ما أدلى به مسؤول الإعلام والاتصال "أن مديرية الصحة في أغلب الأحيان لا تقوم بعملية التقييم لما تم انجازه من أعمال ونشاطات في الحملة وإنما تقييم يقتصر فقط على سير الحملة".

وفي سؤالنا إذ كانت المديرية تتبع طرق علمية في قياس فعالية الحملة الإعلامية كانت إجابته "بأنه يتم تقييم الحملة بناء على الملاحظة فقط أي من خلال عدد المطويات التي تم توزيعها، عدد الحضور في الندوات والأيام الدراسية، عدد المتصلين في البرامج التوعوية للمديرية، عدد الإعجابات والتعليقات في الصفحة ومشاركة المنشور، فحملاتنا موسمية فهي لا تحتاج إلى استعانتنا بكل الأدوات علمية للتقييم، والتقييم للحملات يكون بعدي أي بعد الانتهاء من حملة كما ذكرت سابقا ويقدم في شكل تقرير إداري إلى الجهات الوصية".

تأسيسا عليه فإن عملية التقييم للحملات تكون لطريقة سير الحملة في شكل تقرير إداري صادر عن مصلحة الإعلام والاتصال بعيدا عن الاستعانة بالأدوات العلمية في قياس فعالية الحملات الإعلامية، فحملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف هي حملات موسمية أي تقام لمدة شهر في سنة فقط وليست على مدار السنة فهي لا تعتمد كل الطرق متخصصة في تقييم الحملة من تقارير دورية، تحقيقات، لقاءات الجماعة وغيرها من الطرق الكفيلة بجمع المعلومات الكيفية والكمية في أوساط الجمهور المستهدف إذ يتطلب التحكيم والتقييم الدقيق جمع معلومات عن مدى استجابة المجموعة المستهدفة للبرنامج أو الحملة الاجتماعية التي تم تنفيذها وهذا ما تقوم به وتوفره أبحاث التسويق الاجتماعي<sup>1</sup>. أي أن الخلل يكمن هنا في استمرارية الحملة، فالاستمرارية في التصميم والتكثيف من الحملات التحسيسية يستلزم بطبيعة الأمر التدقيق والتمحيص في مدى فعاليتها والجدوى من إقامة هذه الحملات من خلال تقييم أداء القائمين، ووسائل ورسائل الحملة، وتقييم طرق وأساليب تحديد مخصصات الحملة، تقييم لأداء القائمين على الحملة واثرا المحدث منهم باعتبارهم عمليات متكاملة.

<sup>1</sup> بنت محمد فطومة: مرجع سبق ذكره، ص 202.

فالحملات التي لا تخضع خطط تنفيذها لأي عملية من عمليات التقييم تعتبر تلقائية ويشوبها القصور كون فاعلية هذه البرامج ومدى تأديتها للدور المطلوب منها لا يمكن التحقق منها إلا من خلال هذه العملية، لذلك تكمن الأهمية القصوى لعملية التقييم باعتباره الخطوة الأساسية التي تهدف الى مراجعة والتحقق من النتائج المسجلة على ضوء الأهداف والغايات المسطرة من طرف القائمين على الحملة،<sup>1</sup> ففي المثال السالف الذكر حول حملات السرطان الثدي في ولاية فلوريدا الأمريكية (محور تحديد الجمهور المستهدف)، تم متابعة هذه الحملات عبر المكالمات الهاتفية المجانية لتحديد خصائص النساء اللواتي استجبن لرسائل الحملة، والاحتفاظ بالملاحظات وتوثيقها لتحديد مدى نجاح برنامج الوكالات المختلفة في تنفيذ المبادئ التوجيهية للحملة، متابعة لتحديد ما إذا كان المشاركون يسعون للحصول على التصوير الإشعاعي للثدي، وقد تبين أنه من المتوقع أن زيادة الرعاية الصحية سيؤدي إلى زيادة الجهود لإيجاد وفحص النساء في المجموعة المستهدفة، وهؤلاء النساء المعرضات للبرنامج التسويقي لهن احتمال أكبر للقيام بالفحص للمرة الثانية العام المقبل.<sup>2</sup> فكما أشرنا سابقا فعملية التقييم للحملة تساعد القائم على الحملة في الوقوف على نقاط القوة والضعف وتدارك أخطائه.

وهنا يتم الرجوع إلى أولى الخطوات وهي جمع المعلومات، فإن كانت المرحلة الأولى مبنية على أسس علمية فإن باقي المراحل ستكون كذلك، فنلاحظ أن المعلومات هي الأساس الرئيس والمتمن الحصين في عمليات صياغة، تخطيط وتنفيذ برامج وحملات الاتصال الاجتماعي، فنجدها حاضرة في كل مرحلة من مراحل تصميمها من البداية إلى النهاية وتكون بمثابة المدخل الجديد لوصول التنفيذ بإعادة تصميم.

وفي سؤالنا عن الإجراءات المتخذة بعد تقييم المديرية حملاتها التوعوية، وفي أي مرحلة يتم القيام بهذه الخطوة أجابنا مسؤول الاتصال بـ "بعد التقييم التي تقوم به المديرية تتم مناقشة نتائج بين الجهات القائمة فيما بينها، وفي حالة كان هناك خلل يحتاج إلى تعديل أو تغيير فإنها تحاول تداركه في الحملات الأخرى، وهذه الخطوة تكون بعد الانتهاء من الحملة."

تأسيسا عليه يمكن القول أن تدارك المديرية نقاط الضعف في أثر حملاتها يكون متأخرا نوعا ما وهذا راجع إلى مرحلة التقييم التي تأتي بعد نهاية المديرية من حملاتها (التقييم البعدي)، وهذا ما أفقد

<sup>1</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 182.

<sup>2</sup> Turning Point: op cit, p30.

المؤسسة خاصة التعديل في مضمون الحملة أو في طريقة إخراجها، والذي يكون سبب في عزوف الجمهور المستهدف لأن تقييم حملاتها يكون بعدي (تقرير اداري)، عكس التقييم المرحلي الذي يسمح بانتشالها من الفشل المبكر قبل نهايتها بصفته يهتم بالتركيز على المراحل المختلفة التي تمر بها الحملة وذلك بهدف معرفة ما إذا كان يتم تنفيذ الحملة في كل مرحلة من مراحلها وفق الخطط الموضوعة وما إذا كانت البرامج بما تتضمنه من نشاطات وفعاليات تحقق النتائج المرجوة منها، فهو بمثابة وقفة نقدية جزئية تنطلق من الأسس التي وضعها التخطيط وتستفيد من تقارير لجان المتابعة.<sup>1</sup> وهو ما قد يتناسب مع حملات مديرية الصحة والسكان فهذا التقييم مهم في الحملات المحدودة والجزئية والصغيرة.

بناء على عملية التقييم يمكن الحكم على نجاح الحملة من فشلها ومديرية الصحة والسكان ترى في حملاتها ناجحة، وهذا ما جاء على لسان مسؤول الاتصال الذي أجابنا ب "حملاتنا ناجحة إلى حد كبير، وهذا ما يتجسد في الإقبال الملحوظ على المراكز الصحية والقيام بالكشف المبكر، عدد الحضور في الندوات والأيام الدراسية، وعدد المطويات التي تم توزيعها، عدد المتصلين في البرامج التوعوية للمديرية، عدد الاعجابات والتعليقات في الصفحة.

وتفسير هذه النتائج مرتبط بما أشارت إليه الباحثة بهجة بدر عبد الله أن نجاح الخطة الإعلامية أو الحملة الموجهة إلى الأفراد في المجتمع لا يقاس فقط بمدى ما يقدمه المرسل، ولكن يقاس بما يقوم به المستقبل سلوكيا هو المظهر أو الدليل الواضح على نجاح الرسالة وتحقيق الهدف.<sup>2</sup> وهذا ما تم التفصيل فيه لاحقا في استمارة الاستبيان الموجهة إلى جمهور حملات سرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف.

وبناء على ما سبق يكمن تفسير ما توصلت إليه معطيات كل مرحلة من المراحل، بما ما أكد عليه الباحث عبد الوهاب بوخنوفة من تقييمه الاتصال الاجتماعي في الجزائر "أن الجزائر كبلد يعرف تحولات وتغييرات اجتماعية واقتصادية مختلفة، وهي تحولات انبثقت عنها أو اقترنت بها ورافقتها آفات ومشاكل اجتماعية متعددة ومتنوعة (كالأمراض الوبائية، السيدا...) وانتشار الأمية واستفحالها وانتشار أمراض خطيرة، وزيادة نمو السكان بوتيرة عالية، وهي المشاكل التي بادرت الكثير من الدول إلى التصدي

<sup>1</sup> أديب خضور: حملات التوعية المرورية العربية، مرجع سبق ذكره، ص 112.

<sup>2</sup> بهجة بدر عبد الله: مرجع سبق ذكره، ص 770

لها ومعالجتها باستخدام أو اعتماد تقنيات الاتصال الاجتماعي، والجزائر وبالرغم من هذا التفاهم فإن الاتصال الاجتماعي لم يحظ لدى المسؤولين السياسيين والمسؤولين على القطاعات المختلفة بالأهمية المطلوبة وظل هذا المجال يمارس إما بصورة عشوائية من قبل الهيئات والقطاعات بعيدا عن أي تخطيط، وفي غياب سياسة واضحة ومدروسة ومحددة لتخطيط وتنسيق الجهود، أو بصورة فردية معزولة كمجال للاهتمام الأكاديمي من قبل الباحثين. غير أن حملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر لا تخضع لهذه المتابعة والتقييم، فهي تتقطع فجأة وبدون تخطيط مبرمج وتظهر فجأة وغير منتظمة في الاستمرارية مما يقلل من نجاعتها وقدرتها على تحقيق الأهداف المرجوة لها.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> عبد الوهاب بوخنوفة: مرجع سبق ذكره، ص 120.

## ثالثا- عرض وتفريغ وتحليل نتائج استمارة الاستبيان

يتضمن هذه العنصر من البحث عرض وتفريغ نتائج استمارة الاستبيان التي وزعت على 327 مفردة تم اختيارها بطريقة قصدية كعينة للدراسة، تضمنت هذه الاستمارة 43 سؤالاً مقسمة على 5 محاور رئيسة تقيس مدى فعالية حملات سرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة، ليتم عرضها وتفريغها ضمن جداول إحصائية (التكرارات ونسب مئوية) وتمثيلها في أشكال بيانية، وتحليلها وإعطائها تفسيرات في ضوء التراث النظري للدراسة.

## المحور الأول: البيانات السوسيوديمغرافية

إن اتساع حجم الجمهور نتيجة لتعدد وتنوع وسائل الاتصال إضافة إلى تنوع وتعدد احتياجات واهتمامات ومصالح الجمهور، فرض على القائمين على عملية الاتصال الاعتماد على معطيات إحصائية متمثلة في الخصائص أو السمات الديمغرافية، وكل ذلك من أجل تجزئة الجمهور إلى فئات فرعية يفترض أنها تتقارب في احتياجاتها.

يقصد بالبيانات السوسيوديمغرافية تلك السمات التي يشترك فيها جميع أفراد المجتمع، حيث تساهم هذه السمات مع غيرها من السمات الاجتماعية والظاهرية والفردية في تشكيل خبرات الفرد وموقعه في سياق حياته وتؤثر في كل من الشخصية ونماذج السلوك.<sup>1</sup> وقد أصبح لهذه الخصائص أو السمات دلالات اجتماعية وذلك منذ أن لاحظ روبرت ميرتون **Robert Merton** أن عناصر بعض الفئات مثل السن، النوع، المستوى التعليمي والدخل، يمكن أن تتماثل في سلوكياتها تجاه الرسائل الاتصالية.<sup>2</sup>

كما يرى مكويل McQuail أن السن والطبقة الاجتماعية أو الدخل ومستوى التعليم لها أهمية كبيرة في تحديد حجم جمهور أي وسيلة إعلامية، لأن كلا منها يتدخل في تحديد حجم الوقت وكمية المال اللازمين لاستعمال وسائل الإعلام، فالسن يحدد مدى الاستعداد والحرية في اختيار واستعمال وسائل الإعلام، والتعليم العالي والمسؤولية المهنية يلعبان أيضا دورا هاما في اختيار المحتوى الإعلامي والفني الراقي والجدي.<sup>3</sup> وإذا ما جاءنا إلى الوعي الصحي فإنه يتباين تبعا لمتغيرات النوع والسن والمستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية.

<sup>1</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 205.

<sup>2</sup> محمد عبد الحميد: دراسات الجمهور في بحوث الإعلام، عالم الكتب، ط1، القاهرة، 1993، ص 36.

<sup>3</sup> علي قسايسية: المنطلقات النظرية والمنهجية لدراسات التلقي- دراسة نقدية تحليلية لأبحاث الجمهور في الجزائر (1995-2006)،

أطروحة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر، 2006/2007، ص 97.

وأي دراسة ميدانية تتطلب من الباحث تحديد جملة من المتغيرات التي تختلف من بحث إلى آخرى وفق أغراض بحثية بحتة، والتي يتم على أساسها تفسير معطيات دراسته ولهذا فقد تطلب البحث اعتماد جملة من المتغيرات، وكان في اعتمادها تفسير علمي منطقي ستتطرق إليه الباحثة في كل خطوة من خطوات التحليل.

1-النوع: يقسم الجمهور وفقا لسمة النوع إلى ذكور/ إناث، اعتمادا على عوامل بيولوجية وفسولوجية نظرا لثبوت تباين استجابة كل نوع للرسائل الإعلامية تبعا لاختلاف مصالح وحاجيات كل من الذكور والإناث التي يمكن إشباعها من خلال التعرض لوسائل الإعلام، وكذلك اختلاف درجة قابلية الإقناع، وتستعمل عادة إناث/ ذكور للدلالة على النوع فقط دون الخوض في الفئات الفرعية، لأن رجال/ نساء أو فتیان/ فتيات تتضمن الإشارة إلى فئات عمرية.<sup>1</sup> لاسيما أن هناك اختلافات عديدة بين الرجل والمرأة تؤثر تأثيرا كبيرا على مضامين ما تبثه وسائل الاتصال وهذه الاختلافات قد تكون من حيث الاهتمامات الاجتماعية، التربوية والثقافية أو من حيث العواطف والمشاعر الإنسانية فضلا عن اختلافات أخرى تتعلق بالمزاج وأوقات الفراغ.<sup>2</sup>

الجدول رقم(5): يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير النوع

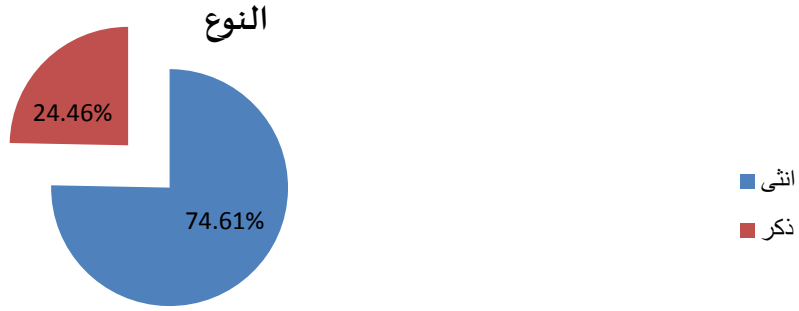
النوع	التكرار	النسبة
ذكر	83	%24.46
أنثى	244	%74.61
المجموع	327	%100

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> علي قسايسية: مرجع سبق ذكره، ص79.

<sup>2</sup> أحمد بن مرسل: منهاج البحث في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003، ص 173.

الشكل البياني رقم(12): يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير



المصدر: من إعداد الباحثة

كشفت لنا الدراسة الميدانية من خلال الأرقام الواردة في الجدول أعلاه أن نسبة الإناث تمثل أعلى نسبة ب 74.61%، في حين أن نسبة الذكور هي أدنى منها ب 24.46%، وهذا يعكس وعي المرأة أكثر من الرجل في متابعة المواضيع الصحية.

وقد أشارت دراسة بسام سعد الأمامي لتأثير عامل النوع على الوعي الصحي في مجال الصحة الشخصية والإنجابية والوقائية والبيئة، حيث تبين من الدراسة أن الإناث كانوا أكثر وعياً من الذكور.<sup>1</sup> أي أن المرأة أكثر توجهاً نحو المواضيع الصحية بحكم تركيبها الاجتماعية ومسؤولياتها الأسرية، بالإضافة إلى قابلية هذه الفئة بالتجاوب مع الدراسة أكثر من الذكور.

2-السن: يتأثر الفرد في سلوكه بما يكتسبه من مهارات أو خبرات في البيئة الخارجية المحيطة به، وكذلك بمستوى النضج في خصائصه البنائية التي تميز المراحل المختلفة في عمر الإنسان، ذلك أن نضج الفرد يعكس نمطا معيناً من السلوك، وعلى هذا الأساس اتجهت بحوث دراسات الجمهور إلى اعتماد خاصية أو سمة السن Age لتوضيح العلاقة بينها وبين السلوك المعتمد اتجاه الوسيلة الاتصالية، وكذلك اتجاه الرسالة الاتصالية، حيث تعكس هذه الفئة مستوى معين من الخبرات والمهارات المتراكمة التي يكتسبها الفرد مع تطور سنه.<sup>2</sup> إذ تتباين حاجات الناس باختلاف مراحلهم العمرية، فكل مرحلة عمرية لها مستوى للفهم ولها نوع مختلف للاستجابة وللذوق والمزاج.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> عبد التواب جابر أحمد محمد مكي: المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسيوط، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، العدد 46، مصر، 2017، د ص.

<sup>2</sup> محمد عبد الحميد: مرجع سبق ذكره، ص 63.

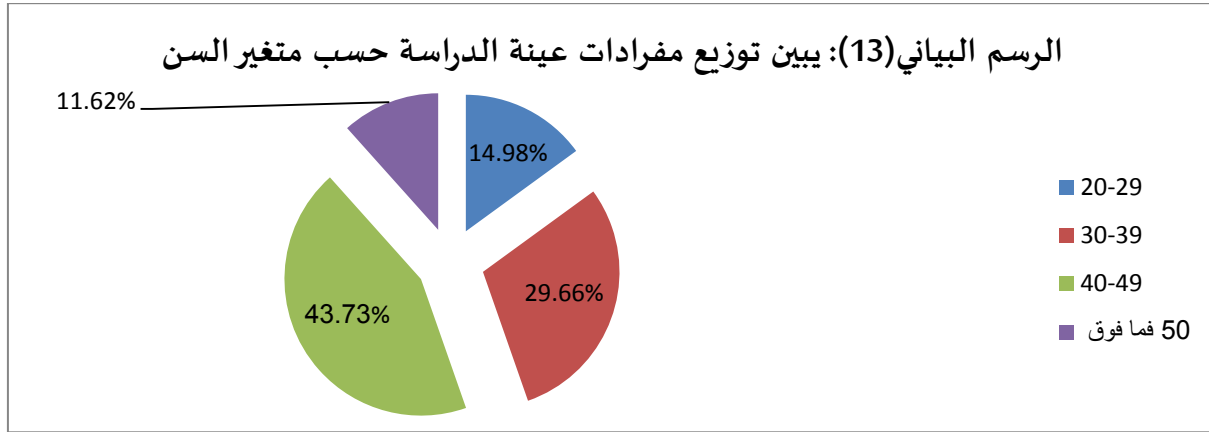
<sup>3</sup> مصطفى حميد كاظم الطائي: الفنون الإذاعية وفلسفة الإقناع، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007، ص 134.



الجدول رقم(6) : يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير السن

السن	التكرار	النسبة
29-20	49	%14.98
39-30	97	%29.66
49-40	143	%43.73
50 فما فوق	38	%11.62
المجموع	327	%100

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

تظهر نتائج الجدول أعلاه أن أفراد عينة الدراسة قد انقسموا من حيث الفئة العمرية إلى أربعة مجموعات تم تحديدها بناء على معطيات استمارة الاستبيان الموزعة، وقد شكلت الفئة من 29-20 ما نسبته %14.98، وما نسبته %29.66 كانت لفئة 39-30، في حين احتلت فئة 49-40 الصدارة بنسبة %43.73، وكانت أقل نسبة لفئة 50 وما فوق، والتي مثلت %11.62.

بناء على ما سبق يتم تفسير هذه المعطيات بأنها منطقية مع ما توصلت إليه نتائج الدراسات والبحوث وما نشر من إحصائيات فيما يخص متوسط عمر الإصابة بسرطان الثدي مما جعل هذه الفئة أكثر حرصا على متابعة حملات التوعية لسرطان الثدي.\*

\* للاستزادة أكثر الرجوع إلى الفصل الثالث من الدراسة النظرية (المعينة الإحصائية لسرطان الثدي في الجزائر).

وما تجدر الإشارة إليه أن السن أحد العوامل المتحكمة في إعداد الحملة، من حيث اختيار الإستراتيجيات الإقناعية المناسبة لتغيير الاتجاهات والسلوكيات كل حسب الفئة العمرية، كما له علاقة مباشرة في اختيار مستوى اللغة واختيار الوسيلة الإعلامية التي تبث فيها الحملة الإعلامية، حيث أن الأطفال الصغار مثلا يخضعون لاختيار العائلة ويتعرضون للتلفزة أكثر من أي وسيلة أخرى، ومع تقدم السن، يكتسب الإنسان حرية في تعامله مع وسائل الإعلام خارج البيت، وتؤدي هذه الحرية إلى استعمال الراديو الذهاب للسينما والمسرح مثلا وعندما يصبح الشخص رب عائلة يعود إلى السياق المنزلي ولكن باهتمامات مختلفة: يخصص مثلا وقتا أكثر لقراءة الصحف والاهتمام بقضايا الإعلام والفكر والثقافة.<sup>1</sup>

3-المستوى التعليمي: يعد المستوى التعليمي أحد خصائص الفرد المحددة لاتجاهاته ومكانته الاجتماعية والتفاعلات التي تحكمه في حياته، حيث توصلت غالبية الدراسات التي تمت في مجال أثر التعليم على السلوك في فترة السبعينات والثمانينات والتسعينات، إلى نتائج شبه ثابتة بخصوص تأثير التعليم كمتغير شخصي على سلوك الفرد، لذلك فهناك علاقة طردية بين الحالة التعليمية للمستخدم وبين سلوكه الصحي، أي كلما ارتفع المستوى التعليمي للمستخدم كلما زاد احتمال ارتفاع مستوى الوعي الصحي لديه وقيامه بنشاط توعوي صحي.<sup>2</sup>

وقد اعتبر Tichenor أن مستوى التعليم هو المؤشر الرئيسي لتصنيف الأفراد إلى طبقات اجتماعية واقتصادية مرتفعة ومنخفضة، ويشير إلى حدوث فجوة في ازدياد المعرفة بشكل أكبر نسبيا بين الطبقات العليا في المجتمع، ويؤكد أن ارتفاع مستوى التعليم يساعد على زيادة الاتصالات الشخصية للأفراد، مما يحقق لهم ذلك الرضا الداخلي كما يشبع لهم بعض الاحتياجات النفسية والاجتماعية.<sup>3</sup> ويساعد المتلقي على الطريقة الجيدة في تنظيم المعلومات والأفكار، وكذلك التجارب السابقة، فالتفاعل بين المرسل والمستقبل يختلف بطبيعة الحال بالاختلاف بين المتعلم ومحدود التعلم، فالأول لديه ذاكرة

<sup>1</sup> علي قسايسية: مرجع سبق ذكره، ص 97.

<sup>2</sup> مهري شفيقة: الاتصال وتشكيل الوعي البيئي عبر شبكات التواصل الاجتماعي-دراسة ميدانية لعينة من مستخدمي موقع الفايستوك في الجزائر، أطروحة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2017/2018، ص 284.

<sup>3</sup> جبارة عطية: الإعلام والعلاقات الإنسانية، منشورات قاريوس، د ط، ليبيا، 1981، ص 188.

بما تختزنه من معلومات وآراء وثقافة وتكون لديه القدرة على السيطرة على ما يقدم له من رسائل فبمراعاة هذه القاعدة يري لعملية الإقناع تأثيرها ونجاحها.<sup>1</sup>

هذا يفسر إلى حد بعيد تباين السلوك بتباين المعرفة المكتسبة في المراحل التعليمية، ولذلك كان الاتجاه في دراسة الجمهور إلى تصنيفه على أساس المستوى التعليمي إلى فئات تتفق مع المراحل التي يحددها النظام التعليمي في الدولة، مثل التعليم الابتدائي أو الأولي، التعليم المتوسط، التعليم العالي أو الجامعي.<sup>2</sup>

ويفيد تحديد المستوى التعليمي لمفردات عينة الدراسة لقياس مدى فهمهم واستيعابهم لمضامين الحملات الإعلامية التوعوية واستجابتهم لها ودرجة وعيهم بالأمراض، وانعكاسه على سلوكياتهم الصحية، فالمستوى التعليمي له انعكاس على سلوكيات الفرد وقناعاته بالحفاظ على صحته.

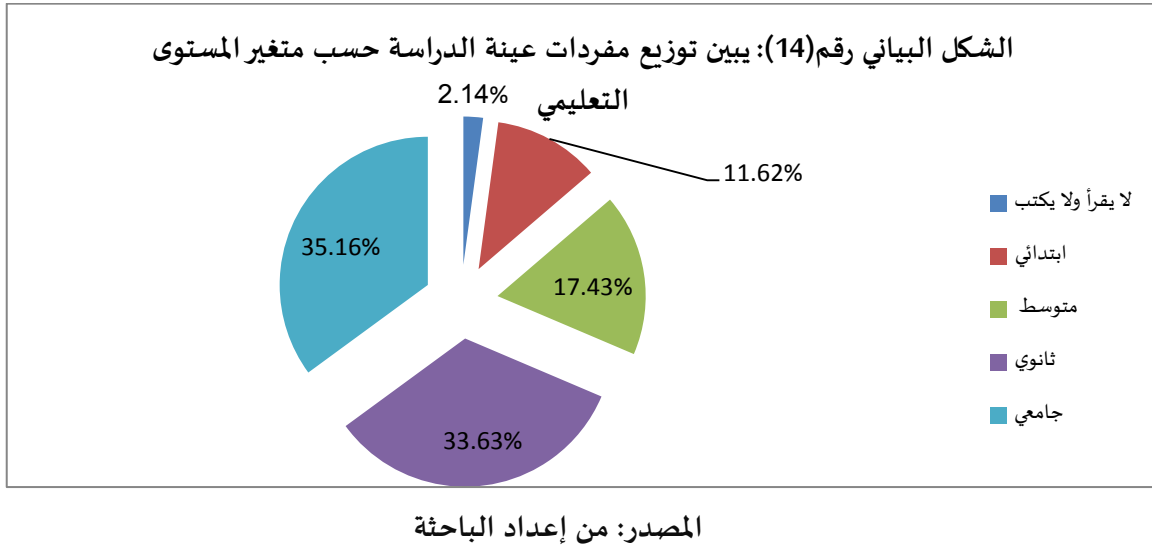
الجدول رقم(7): يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
2.14%	7	لا يقرأ ولا يكتب
11.62%	38	ابتدائي
17.43%	57	متوسط
33.63%	110	ثانوي
35.16%	115	جامعي
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> مصطفى حميد كاظم الطائي: الفنون الإذاعية وفلسفة الإقناع، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007، ص142.

<sup>2</sup> محمد عبد الحميد: دراسة الجمهور في بحوث الإعلام، عالم الكتب، ط1، مصر، 1993، ص 47.



قبل قراءة وتحليل نتائج الجدول أعلاه تجدر الإشارة إلى أن العينة التي مثلت الفئة التي لا تقرأ ولا تكتب من المستوى التعليمي اضطر الباحث إلى أن تكون الاستمارة بالمقابلة، وهذا لتعذر قراءة وملء الاستمارة.

تشير معطيات الجدول أعلاه أن المستوى الجامعي لأفراد عينة الدراسة احتل الصدارة بنسبة 35.16%، ويليه المستوى الثانوي بنسبة 33.63%، ويلهما المستوى المتوسط بنسبة 17.43%، والمستوى الابتدائي بنسبة 11.62%، وأقل نسبة قدرت ب 2.14% للفئة التي لا تقرأ ولا تكتب.

يمكن ربط هذه النسب الأخيرة وتفسيرها بالفئة العمرية من 50 فأكثر التي نشأت في مراحل عانت فيها الجزائر من تدني النظام التعليمي، وبناء عليه فهذه النسبة رغم قلتها إلا أنها تستدعي النظر إليها ومراعاتها في إعداد مضمين الحملات الإعلامية التوعوية واختيار الوسيلة الاتصالية المناسبة والمستويات التعليمية لها من قبل القائمين على الحملة، أما النسبة التي لا تقرأ ولا تكتب تكاد تكون منعدمة حيث قدرت ب 2.14%، وهي تعكس سياسة التعليم التي انتهجت الجزائر في السنوات الأخيرة للقضاء على الأمية حيث أكد مدير الديوان كمال خربوش أن الإستراتيجية الوطنية لمحو الأمية التي شُرع في تنفيذها سنة 2008 بمعية الشركاء الرسميين (13 دائرة وزارية والمجتمع المدني و211 جمعية محلية و8 أخرى وطنية)، ساهمت في تخفيض نسبة الأمية إلى 8.71%، مضيفاً أن عدد المسجلين في فصول محو الأمية منذ انطلاق الإستراتيجية بلغ 4540709 دارسا أغلبهم من الإناث بنسبة 87.07%<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> وكالة الأنباء الجزائرية: انخفاض نسبة الأمية في الجزائر إلى 8.71% ، على الموقع <http://www.aps.dz/ar/societe/91886-71-8> تم الاطلاع عليه في 2020/10/14 على الساعة 23:52.

كما يمكن الإشارة إلى أن النسب الأخرى رغم تفاوتها تؤكد على ارتفاع المستوى التعليمي، حيث يعد من أهم المتغيرات الاجتماعية التي أثرت في السنوات الأخيرة على تكوين المجتمع الجزائري، فالجزائر من بين الدول التي أولت عناية كبيرة بالتعليم وجعلت من ديمقراطيته ومجانيته واجبا أساسيا قامت عليه المنظومة التربوية تجسيدا لمبدأ تكافؤ الفرص للجميع دون تمييز، حيث اتبعت سياسة تعميم التعليم الإلزامي ونقص الأمية نوعا ما بعدما كانت سابقا سائدة بصفة خاصة في أوساط النساء.<sup>1</sup>

ويمكن تفسير ارتفاع المستوى التعليمي لمفردات الدراسة بناء على طبيعة الموضوع المطروح وما يتسم به من جدية، وهو ما أكدت عليه نتائج بعض الدراسات أنه كلما زاد مستوى تعليم الجمهور، زادت متابعة أفراده للبرامج الجادة كذلك توجد علاقة ارتباطية بين مقدرة الفرد الذهنية ومدى استيعابه لمضامين وسائل الإعلام.<sup>2</sup> فالتعليم هو أحد محددات قدرة الفرد الذهنية ومدى استيعابه للمضامين الحملة الإعلامية حيث يلعب دور في تشكيل الوعي الصحي.

على ضوء التعريفات التي حددت مفهوم التوعية الصحية في أنها عملية إثارة الوعي الصحي، وعملية ملء فجوة المعلومات الصحية، وعملية تعليم الناس عادات صحية سليمة، عملية تزويد الأفراد بالخبرات الصحية... الخ.\* فالتعليم له دور حاسم في هذه العملية، باعتبار أن تدني المستوى التعليمي عائق يحول عن فهم المضامين الصحية. حيث يشير أحد الباحثين إلى أنه بالرغم من التطورات التي طرأت على بيئة الاتصال الصحي فما زال الأفراد الأقل تعليما هم الأقل معرفة والأقل احتمالا لتغيير سلوكياتهم الصحية مقارنة بنظرائهم من ذوي المستويات التعليمية الأعلى، الأمر الذي يخلق فجوة معرفية بينهم لدرجة أن يظل الفرد الأقل تعليما هو دائما الأقل معرفة ووعي بالموضوعات والقضايا الصحية نتيجة ضعف وانخفاض مستوياتهم المهارية في استخدام الوسائل الاتصالية الحديثة وفيما يتعلق بقراءة وفهم الرسائل الصحية.<sup>3</sup>

4- الحالة الاجتماعية: تعد الحالة الاجتماعية أحد العوامل التي لها دور في سلوك الفرد أو اتجاهاته نحو التقيد بشروط السلامة، كون الفرد تحكمه مجموعتين من الضغوط: مجموعة الضغوط المتأتية

<sup>1</sup> عواج سامية: الإشهار التلفزيوني والسلوك الاستهلاكي للمرأة، الوراق للنشر والتوزيع، ط1، 2016، ص229-230.

<sup>2</sup> أماني عمر الحسيني: الدراما التلفزيونية وأثرها في حياة أطفالنا، عالم الكتب، ط1، مصر، 2005، ص83.

\* للاستزادة الرجوع إلى الفصل المنهجي للدراسة (تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة).

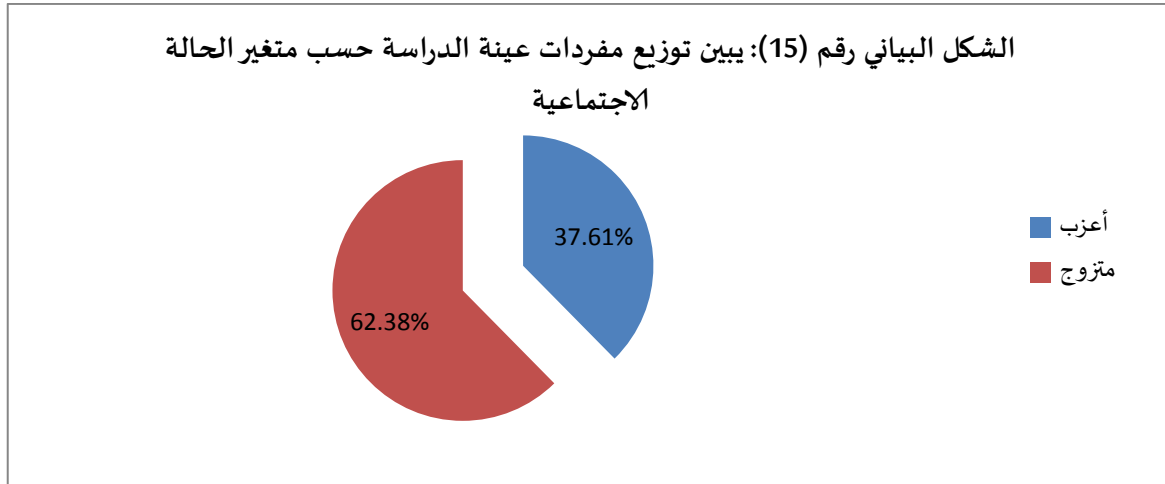
<sup>3</sup> Baker & al: the relationship of patient reading health and use of health services, American journal of public health, NO 87, 2003, p 1029.

من الكائن الداخلي (دوافع ذاتية)، ومجموعة الضغوط التي يفرضها عليه المحيط الخارجي<sup>1</sup>. ويفيد تحديد الحالة العائلية في هذه الدراسة لارتباطها بشعور الفرد بنوع من المسؤولية تجاه صحته وصحة عائلته.

الجدول رقم (8): يبين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
أعزب	123	37.61%
متزوج	204	62.38%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن أغلبية المبحوثين متزوجين بنسبة قدرت ب 62.38%، في حين قدرت نسبة العزاب ب 37.61%.

ويمكن تفسير هذه النتائج من منطلق أن الحالة الاجتماعية أحد متغيرات تشكيل الوعي الصحي لدى الشخص تجاه المرض والوقاية منه بحكم ارتباطه بأسرته التي تمثل أحد ضغوط لمحيطه الخارجي مما يفرض عليه الاهتمام بصحته وبصحة عائلته، وهذا ما قد يكون دافع قوي لتعرض الفرد لمضامين الإعلامية الصحية نتيجة تباين في ذهنية الفرد المتزوج عن الأعزب، وهو ما أكدت عليه الباحثة نبيلة بوخبزة فاهتمامات المتزوج المتحلي بالمسؤولية تجعله يختلف عن الفرد الأعزب الذي لا ينظر إلى الحياة

<sup>1</sup> محسن علي الدلطي: تطور شخصية الإنسان والتعامل مع الناس في ضوء التربية وعلم النفس والاجتماع، دار الفرقان، د ط، الأردن، 2001، ص145.

بمنظار المسؤولية كما ينظر إليها الفرد المتزوج، وحتى في طريقة تناول ومعالجة المادة الإعلامية العمومية، فالمتزوج قد نجد به نوع من الإيثار والغيرة وتفكيره في عائلته تسبق تفكيره الأناني عكس الفرد الأعزب الذي يتحاشى تناول المواضيع ذات المصلحة العامة، وهذا راجع إلى شعوره بأنه غير معني بهذه المواضيع. ففي دراستها لتعرض أفراد عينة الدراسة للمواضيع الصحية بلغ عدد المتزوجين 177 فرد من مجموع 300 وهو ما نسبته 57% والذي اعتبرته منطقياً مع طبيعة الموضوع.<sup>1</sup> فالفرد المتزوج عادة ما تلقى عليه مسؤولية الاهتمام بالجانب الصحي للعائلة مما يضطر لمتابعة البرامج الصحية.

### المحور الثاني: عادات وأنماط متابعة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف الخاصة بسرطان الثدي

يقصد بالمتابعة في الإعلام استقبال الجمهور للوسيلة الاتصالية أو الرسالة الاتصالية، وهي أحد أركان العملية الاتصالية لاسيما وأنها تحقق استقبال الأفراد للوسائل والرسائل في إطار عملية مقصودة تستلزم إمتلاك المتعرضين لمهارات اتصالية، ويختلف الأفراد في مدى متابعتهم للإعلام، حيث كلما زادت عمق المتابعة دل على وعي الجمهور بالرسالة الإعلامية والمتابعة قد تكون اختيارية أو غير اختيارية.<sup>2</sup>

تعتبر فئة المتابعة لوسائل الإعلام أكثر وأشهر الفئات المستخدمة في البحوث الخاصة بدراسات الجمهور، كما تعتبر من أولى وأهم الخطوات في ذلك لأنها تستهدف الكشف عن حجم وبناء الجمهور الذي يقرأ أو يستمع أو يشاهد نوعاً معيناً من المحتوى الإعلامي، كما تعتبر مدخلاً لقياس اهتمامات وتفضيلات جمهور المتلقين، ضف إلى ذلك تتوقف فعالية الرسالة الاتصالية ونجاحها بالأساس على عاملين هما إمكانية المتابعة والعائد الشخصي المحتمل من هذه المتابعة، كما أن درجة المتابعة تعتبر أحد المعايير الهامة التي يمكن الاعتماد عليها لتقييم مدى نجاح الحملات وفعاليتها، وذلك على الرغم من أن حجم

<sup>1</sup> نبيلة بوخبرة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة -دراسة نظرية-، مرجع سبق ذكره، ص326.

<sup>2</sup> سعد سلمان عبد الله: عادات تعرض الشباب الجامعي العراقي لوسائل الإعلامية العراقية واستخداماته لها والاشباع المتحققة منها- دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة تكريت عام 2009- مجلة آداب الفراهيدي، جامعة تكريت، العدد1، 2009، ص509.

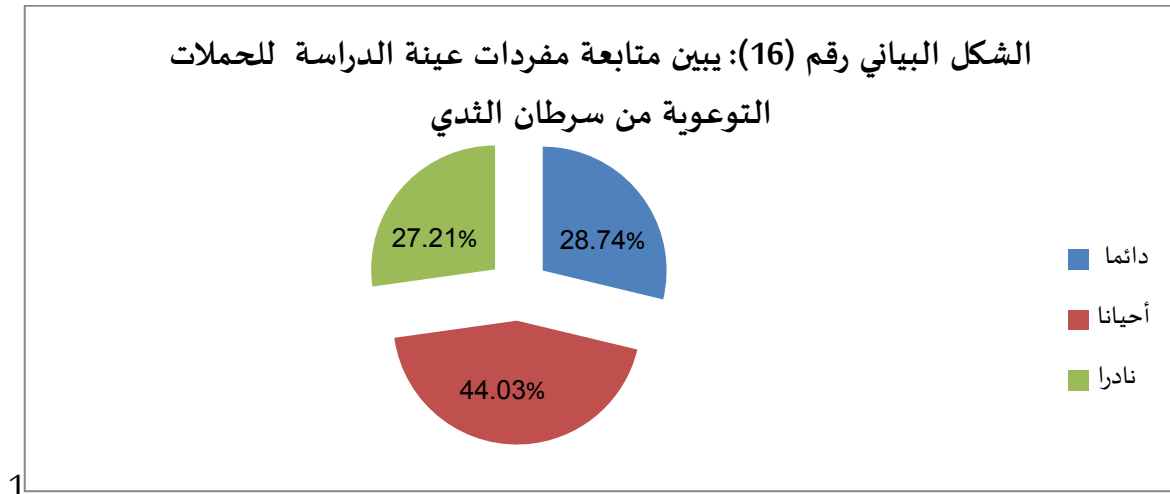
المتابعة لا يعني بالضرورة الوصول إلى التأثير، ولكنه يشكل شرطا أساسيا لوصول الرسالة وللتأثير في الجمهور.<sup>1</sup>

ويقصد بعادات وأنماط المتابعة في دراستنا حجم المتابعة، وطبيعة هذه المتابعة، ووسائل المتابعة لأفراد عينة الدراسة لحملات التوعوية لسرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان، ومن جهة أسباب عدم المتابعة تعرض لهذه المضامين الإعلامية، وفي ما يلي عرض لبيانات ونتائج هذا المحور:

الجدول رقم(9): يبين متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات التوعوية من سرطان الثدي

متابعة حملات سرطان الثدي	التكرار	النسبة
دائما	94	28.74%
أحيانا	144	44.03%
نادرا	89	27.21%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

يبين الجدول أعلاه نسب متابعة جمهور عينة الدراسة لحملات التوعوية من سرطان الثدي، وقد تبين أن أغلبية المبحوثين أحيانا ما يتابعون الحملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي، وذلك بنسبة

<sup>1</sup> تباري عبير: مرجع سبق ذكره، ص 208.



44.03% في حين دائمي متابعة حملات التوعوية من السرطان مثلوا نسبة 28.74%، ونادرا ما يتابعون هذا النوع من الحملات كانت نسبتهم 27.21%.

وما يجب الاستدلال به قبل تفسير هذه النتائج "أنه كلما زاد عمق التعرض دل على وعي الجمهور بالرسالة الإعلامية،"<sup>1</sup> باعتباره المؤشر الأمثل للاستهلاك الاتصالي وانعكاس لمستوى نشاط الجمهور تجاه وسيلة اتصالية محددة أو رسالة اتصالية بعينها.<sup>2</sup> بغية إشباع نوع معين من الحاجات والدوافع فهناك أنماط عديدة من الدوافع والحاجات الفردية، يصنفها الباحثون في خمس فئات رئيسية، تبدأ بالحاجات الأولية، وهي الحاجات الفسيولوجية، ثم تليها الحاجات الثانوية التي تتمثل في الحاجة إلى الأمن والاستقرار والبناء، بما في ذلك الاتصال والمشاركة، وتأتي بعد ذلك الحاجة إلى التقدير، ثم الحاجة إلى تحقيق الذات.

هذا التصنيف للحاجات يعتبر إطارا للعديد من الحاجات الفردية، والتي يتوسل بها الفرد طريقه إلى تحقيق الحاجات الرئيسية، وهذه الحاجات الفردية تقدم نموذجا للأنماط التي يمكن أن يتم تحقيقها من خلال التعرض إلى المضامين الإعلامية، ويتعرض بتحقيقها تحقيق الرضا والإشباع وهو ما يعرف بأشباع المضمون التي قسمها وينر winner إلى اشباع اجتماعية والتي تعني الربط بين معلومات الفرد وعلاقته الاجتماعية، واشباع توجيهية: مثل الحصول على المعلومة وتأكيد الذات، الذي يعتبر مجالا رئيسيا من مجالات دراسة اهتمام وتفضيل الجمهور، كمظهر من مظاهر السلوك الاتصالي مع وسائل الإعلام.<sup>3</sup> فاحترام الجهة القائمة على إعداد الرسالة لحاجات الجمهور يزيد من فاعلية فحوى رسالة الحملة الإعلامية.

يمكن إحالة هذه النتائج إلى أن مضامين الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي تصنف ضمن الحاجات الثانوية التي لا تحظى باهتمام كبير من طرف أفراد عينة الدراسة، فالتعرض مرتبط بأولويات الفرد التي تعد محركات للاتصال حيث افترض "كاتز وزملاؤه" في دراسته في وجود علاقة ارتباط ايجابية بين درجة اهتمام الجمهور بالقضية وبين أولوياته الشخصية، وأشارت النتائج إلى متابعة الجمهور المواضيع التي تشكل تهديدا مباشرا له، مثل مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

<sup>1</sup> محمد منير حجاب: الموسوعة الإعلامية، دار الفجر للنشر والتوزيع، مج2، القاهرة، 2003، ص 72.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 453.

<sup>3</sup> خلاف بومخيلة: جمهور الطلبة الجزائريين ووسائل الاعلام المكتوبة دراسة استخدامات واشباعات طلبة جامعة منتوري- قسنطينة-، رسالة ماجستير في علوم الاعلام والاتصال، جامعة منتوري قسنطينة، 2006 / 2007، ص 42-43.

التلوث غير أنه يتعد عن متابعة القضايا التي ليس لها تهديد مباشر عليه، مثل الخوف من الحرب النووية.<sup>1</sup>

بناء لما سبق يفسر هذا التباين في متابعة الحملات على ضوء مرتكزات الوظيفية التي تتمحور على الحوافز التي تدفع الجمهور إلى متابعة المضمون الإعلامي بهدف إشباع حاجاته، وفقا لهذه النظرية فالجمهور يبحث في المتابعة عما يشبع رغباته، وعما يساعده على إيجاد الحلول لمشاكله النفسية والاجتماعية ويشبع خاصة حاجاته إلى المعرفة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> حسن مكاي، ليبي السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، الدار المصرية اللبنانية، ط 2، القاهرة، 1998، ص 294.

<sup>2</sup> علي قسايسية: مرجع سبق ذكره، ص 99.

الجدول رقم(10): يبين مدى تأثير متغيرات الدراسة (النوع، السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية) على متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات الإعلامية لسرطان الثدي

المجموع		نادرا		أحيانا		دائما		الاختيارات	
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	متغيرات الدراسة	
100	83	%74.69	62	%19.27	16	%6.02	5	ذكور	النوع
100	244	%13.52	33	%62.29	152	%24.18	59	إناث	
100	327	95		168		64		المجموع	
100	49	%55.10	27	%26.53	13	%18.36	9	29-20	السن
100	97	%39.17	38	%48.45	47	%12.37	12	39-30	
100	143	%9.09	13	%67.83	97	%23.07	33	49-40	
100	38	%44.73	17	%28.94	11	%26.31	10	50 فما فوق	
100	327	95		168		64		المجموع	
100	7	%57.14	4	%28.57	2	%14.28	1	لا يقرأ لا يكتب	المستوى التعليمي
100	38	%23.68	9	%57.89	22	%18.42	7	ابتدائي	
100	57	%22.80	13	%54.38	31	%22.80	13	متوسط	
100	110	%24.54	27	%66.36	73	%9.09	10	ثانوي	
100	115	%36.52	42	%34.78	40	%28.69	33	جامعي	
100	327	95		168		64		المجموع	
100	123	%48.78	60	%42.27	52	%8.94	11	أعزب	الحالة الاجتماعية
100	204	%17.15	35	%56.86	116	%25.98	53	متزوج	
100	237	95		168		64		المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة

الجدول أعلاه يكشف متابعة أفراد عينة الدراسة لحمالات سرطان الثدي وعلاقتها بالمتغيرات السوسيوديموغرافية التي أكد الكثير من الباحثين دورها في تحديد المتابعة أو التعرض للمضامين الإعلامية، أهمها ما أشارت إليه الباحثة فؤادة عبد المنعم البكري "أن الحملات تأخذ في الاعتبار خصائص الجمهور، من حيث النوع والعمر والتعليم والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، وحتى تزيد من معلومات الجمهور يجب أن تأخذ في الاعتبار الخصائص السيكولوجية للجمهور، أيضا عندما تقدم المعلومات للجمهور تضمن تعرض الجمهور لها حيث يوجد ارتباط بين طبيعة وقدر المادة المقدمة في الحملة الإعلامية واستيعاب الجمهور لها. ومن ناحية أخرى فإن طبيعة التعرض ودرجة التعرض للمادة الإعلامية تحددها إلى حد كبير خصائص أفراد الجمهور الديموغرافية والسيكولوجية".<sup>1</sup>

بالنسبة لمتغير النوع: أثبتت النتائج الظاهرة في الجدول أعلاه تفوق الإناث على الذكور في المتابعة الدائمة للحملات الإعلامية لسرطان الثدي، حيث قدرت بـ 24.18%، مقابل 6.02%، كما احتلت الصدارة في المتابعة أحيانا بنسبة قدرت بـ 62.29% مقابل 19.27% للذكور، وفي المتابعة نادرا سجل الذكور نسبة 74.69% مقابل 13.52% للإناث.

مما سبق تُظهر هذه النتائج الارتفاع الكبير لدى فئة الإناث في متابعة حملات سرطان الثدي، والتي انحصرت أعلى نسب المتابعة في دائما وأحيانا، وهو ما يعكس تأثير الجنس في المتابعة لهذا النوع من الحملات، كون مرض سرطان الثدي أكثر ارتباطا بالمرأة من حيث احتمالات الإصابة به، وهو ما أكدته الدراسات والأبحاث والإحصائيات السنوية بأن سرطان الثدي من أنواع السرطانات التي تصيب النساء أكثر من الرجال، حيث نجد أنه من بين 100 امرأة مصابة بسرطان الثدي يقابل رجل واحد مصاب، وهو ما يجعل فئة النساء أكثر تتبعا لمثل هذه المواضيع، عكس الرجل الذي لديه اعتقاد أن احتمال الإصابة بعيد، وقد يكون تركيزه في المتابعة على الأنواع الأخرى من السرطانات التي أثبتت الدراسات أنه أكثر عرضة لها كسرطان الرئة والقولون.

منه يمكن القول أن الجنس لديه تأثير في نوع المواضيع المتابعة وهذا لارتباط المتابعة بالاهتمام وبالتالي تختلف اهتمامات الجنسين، ودراسة الباحث أحمد فاروق رضوان لحمالات ترشيد الماء والكهرباء أكثر تأكيدا على ذلك، حيث توصلت إلى أنه توجد فروق إحصائية بين كل من الذكور والإناث في مدى متابعة حملات ترشيد استهلاك المياه والكهرباء التي تنفذها هيئة كهرباء ومياه الشارقة، حيث بلغ

<sup>1</sup> فؤادة عبد المنعم البكري: مرجع سبق ذكره، ص 87.

مستوى دلالة العلاقة 0.01، وجاءت قيمة "ت" تساوي 3.333، عند درجة حرية 298، حيث جاء المتوسط الحسابي للذكور 2.13 و الإناث 1.83، وهي متوسطات فوق المتوسطة على المقياس الذي بلغت درجاته درجات 3، وبالتالي ترتفع متابعة حملات ترشيد استهلاك المياه والكهرباء لدى الذكور أكثر من الإناث.<sup>1</sup> أي أن موضوع الترشيد أكثر ارتباطا بالرجل من المرأة لأنه غالبا ما يكون المسؤول عن الإنفاق في الأسرة.

بالنسبة لمتغير السن: نلاحظ إرتفاع نسب المتابعة بنادرا للفئة العمرية من 20-29% التي قدرت ب55.10%، وعن الفئة العمرية بين 30-39 هناك ارتفاع في المتابعة أحيانا والتي قدرت ب48.45% و نادرا ب39.17%، وفي الفئة العمرية من 40-49 أعلى نسب المتابعة كانت أحيانا والتي قدرت ب67.83%، وأقل نسبة كانت بنادرا والتي قدرت ب 9.09%، أما الفئة العمرية من 50 فما فوق فهي نادرا ما تتابع هذه الحملات.

هذه النسب تؤكد تأثير متغير السن في مدى متابعة مفردات عينة الدراسة لهذه الحملات، فندرت متابعة حملات سرطان الثدي من قبل الفئة العمرية من 20 إلى 29 تفسر بعدم ترتيب هذه الحملات ضمن أجندة اهتماماتهم لخلفية معرفية تتعلق بأن الأكبر سنا منهم هم الأكثر عرضة لمثل هذا النوع من الأمراض، وعن الفئة العمرية بين 30-39 فهي تعكس بدايات مراحل تشكل الوعي لدى الفرد مما يجعله أكثر حرصا على متابعة المواضيع الصحية وهو نفسه ما يكون عند الفئة العمرية من 40-49 التي أوضحت النتائج المتابعة الكبيرة لها، والتي تفسر بأنها أكثر عرضة للإصابة مقارنة بباقي الفئات الأخرى ما يكون دافع لها للمتابعة.

أما عن الفئة العمرية من 50 فما فوق نادرا ما تتابع هذا النوع من الحملات، والذي تعارض مع التفسيرات التي قدمتها الباحثة عبير تيباني لمتابعة كبار السن للمواضيع الجديدة والتي من بينهما المواضيع الصحية حيث أن "الأشخاص حينما يكبرون في السن يختارون الأخبار أكثر ويقرؤون أكثر عن الشؤون العامة ويبحثون أكثر عن المواد الجادة،<sup>2</sup> ففي هذا الموضوع تحديدا قد لا يرتبط كثيرا باهتمامات هذه الفئة بقدر ارتباط المواضيع الصحية التي تتناول مرض السكري والضغط الأكثر شيوعا لديها مما يفسر ندرة متابعتهم.

<sup>1</sup> أحمد فاروق رضوان: دور حملات الاتصال والتسويق الاجتماعي في تنمية الوعي بسلوكيات ترشيد الاستهلاك: دراسة على عملاء هيئة كهرباء ومياه الشارقة، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد 16، 2017، ص 31.

<sup>2</sup> عبير تيباني: مرجع سبق ذكره، ص 211.

وهي نتائج مطابقة لما أكدت عليه نتائج دراسة عبد الحليم خلفي على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفرد الذي يزيد عمره عن 25 سنة، والذين يقل سنه عن 25 سنة في كل من مستوى الوعي الصحي والضبط الصحي لصالح الأكبر سنا، وهو ما يتجسد في متابعة هذه الفئة للحملات التوعوية.<sup>1</sup>

بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي: تظهر النتائج أعلاه أن ذوي المستوى التعليمي الجامعي هم دائمي المتابعة بنسبة قدرت ب 28.69%، وذوي المستويات التعليمية المتدنية هم أكثر ندرة في متابعة هذه الحملات والتي قدرت ب 57.14% للذين لا يكتبون ويقرؤون.

تأسيسا لما سبق يمكن القول أن المستوى التعليمي إلى جانب المتغيرات الأخرى له دوره في تحديد عملية متابعة الحملات الإعلامية، من منطلق أن ذوي المستوى التعليمي لهم وعي أكبر تجاه صحتهم. ودراسة الباحثة مساني فاطمة تؤكد على مدى وجود علاقة بين المستوى التعليمي ومتابعة المواضيع الصحية التي أبرزت نتائجها أن عدد الذين لا يتابعوا المواضيع الصحية قدر ب 234 أي نسبة 78% من أفراد العينة، وأن هذه النسب مدعم من طرف الأمين الذين قدرت نسبتهم 92.14% مقارنة ب 7.86% فقط من نفس فئة المستوى التعليمي الذين تابعوا المواضيع الصحية، أما بالنسبة لفئة المستوى التعليمي الابتدائي، فنجد أن النسبة تنخفض لتمثل 86.25% من أفراد العينة الذين لم يتابعوا هذه المواضيع، وفي نفس السياق فإن ذوي المستوى التعليمي المتوسط قدرت نسبتهم ب 67.86% الذين لم يتابعوا وارتفاع المستوى التعليمي يقابله انخفاض في عدم متابعة المواضيع الصحية، والثانويين مثلوا نسبة 36.84% في صنف لا، والجامعيون أكثر فئة تتابع هذه المواضيع.<sup>2</sup>

وهذا يؤكد العلاقة بين المستوى التعليمي ومتابعة المواضيع الصحية، حيث أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي كلما ارتفعت المتابعة، وهو ما أظهرته الدراسات المختلفة أن متابعة البرامج الجادة متصلا اتصالا كبيرا بخاصية التعليم، فالمتعلمون يختارون البرامج الجادة أما الأقل تعليما فيختارون البرامج

<sup>1</sup> عبد الحليم خلفي: أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتامنغست، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 13، ديسمبر 2013، ص 283.

<sup>2</sup> مساني فاطمة: المستوى التعليمي وتأثيره على الثقافة الصحية للمريض في المجتمع الجزائري- دراسة ميدانية لعينة من المرضى بمستشفى بني مسوس، على الموقع <https://platform.almanhal.com> تم الاطلاع عليه في 2020/11/12.

الترفيهية، وبالتالي فمستوى التعليم له دور كبير في توجهات الافراد ومدى تحصيلهم للمعارف وكذلك كيفية الحصول عليها.<sup>1</sup>

بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية: تشير النتائج أعلاه أن متابعة هذه الحملات لها علاقة بمتغير الحالة الاجتماعية، حيث أظهرت أن أعلى نسب المتابعة بدائما وأحيانا كانت لدى الفئة المتزوجة والتي قدرت ب 25.98% لدائما و 56.86% لأحيانا، وأعلى نسب المتابعة بنادرا كانت للعزاب والتي قدرت ب 48.78%.

وهو ما يفسر بارتباط الزواج بفئة السن (30-39، 40-39، من 50 فما فوق) والأرقام أعلاه أثبتت أن هذه الفئات أكثر متابعة لحملات سرطان الثدي هذا من جهة، ومن جهة أخرى الفرد المتزوج يكون لديه مسؤولية أكثر تجاه صحته وصحة عائلته مما ينعكس على المتابعة الدائمة للمواضيع الصحية من بينها حملات سرطان الثدي.

الجدول رقم(11): يبين متابعة مفردات عينة الدراسة لحملات التوعية الصحية المقدمة من

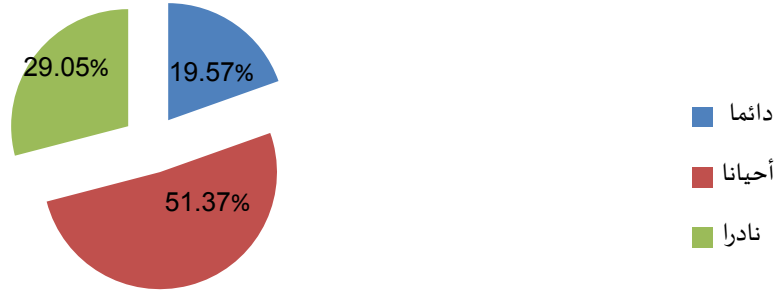
مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

متابعة حملات المديرية لسرطان الثدي	التكرار	النسبة
دائما	64	19.57%
أحيانا	168	51.37%
نادرا	95	29.05%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> باية سي يوسف: تقنيات الجمهور والرأي العام- الوسيط في الدراسات الجامعية-، دار هومة للنشر والتوزيع، د ط، الجزائر، 2006،

الشكل البياني رقم (17): يبين متابعة مفردات عينة الدراسة لحملات التوعية الصحية المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف



المصدر: من إعداد الباحثة

تظهر معطيات الجدول أعلاه أن مفردات عينة الدراسة يتابعون حملات مديرية الصحة والسكان بشكل دائم بنسبة 19.57%، وما نسبته 51.37% يتابعونها أحيانا، وما نسبته 29.05% يتابعون الحملات نادرا. هذه النسب تعطي توضيحا لما سبقها على اعتبار أن من بين الحملات التي يتعرض لها أفراد عينة الدراسة هي حملات مديرية الصحة والسكان، وهي نتائج منطقية إذا ما قورنت بنتائج الجدول رقم (9)، فالنسبة التي أقرت بأنها نادرا ما تتابع الحملات الإعلامية الخاصة بالتوعية الصحية هي نفسها نادرا ما تتابع حملات المديرية، ونسبة التي أجابت بأحيانا في الجدول السابق غير بعيدة عن هذه النسبة، وهذا من منطلق أن حملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان لولاية سطيف ما هي إلا جزء من الكل الذي هو حملات الإعلامية لسرطان الثدي.

يمكن تفسير هذه النتائج بأن عينة الدراسة تعتمد على مصادر أخرى لتحصيل المعلومات الصحية التي تتعلق بسرطان الثدي لما يحظى به هذا المرض من اهتمام إعلامي عالمي من قبل الهيئات العمومية ومؤسسات المجتمع المدني ووسائل الإعلام، وكثافة وتنوع وتعدد الوسائط الإعلامية المعتمدة كبدائل مقنعة للجمهور. وقد تكون المتابعة هنا لحملات المديرية إلا في حال ما تعلق الأمر ببعض الإجراءات المحلية التي تتعلق بولاية سطيف كاستحداث مراكز لمكافحة السرطان، أيام للفحص وغيرها، وهو ما يؤكد ارتباط عملية المتابعة باهتمامات واحتياجات الفرد الذي أصبح بديهيا أن الجمهور غير متطابق ولا متجانس، وهو ما يفسر تنوع الرسائل الإعلامية في وسيلة إعلامية واحدة.

كما جاءت هذه نتائج متوافقة مع نتائج دراسة الباحث رضوان أحمد فاروق لمتابعة الحملات التوعوية، حيث أن المتابعة أحيانا جاءت في الترتيب الأول بنسبة 40% من إجمالي عدد المبحوثين وجاءت

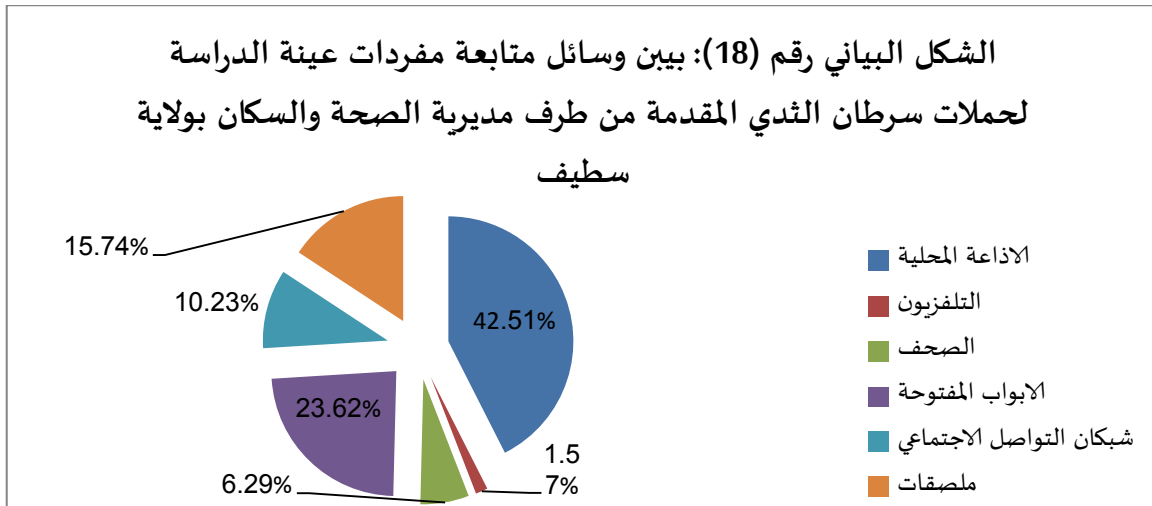


المتابعة دائماً في الترتيب الثاني بنسبة 31%، والمتابعة النادرة جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة 29% وتشير تلك النتائج إلى المتابعة المتوسطة لحمات ترشيد استهلاك الكهرباء والمياه.<sup>1</sup>

الجدول رقم (12): يبين وسائل متابعة مفردات عينة الدراسة لحمات سرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

الوسائل الاتصالية	التكرار	النسبة
الإذاعة المحلية	270	42.51%
التلفزيون	10	1.57%
الصحف	40	6.29%
الأيام الدراسية والندوات	150	23.62%
شبكات التواصل الاجتماعي	65	10.23%
الملصقات	100	15.74%
المجموع	635	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> رضوان أحمد فاروق: مرجع سبق ذكره، ص 27.

نتائج الجدول المتعلق بالوسائل الاتصالية التي تتابع مفردات عينة الدراسة من خلالها حملات التوعوية لسرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان تشير إلى أن الإذاعة المحلية هي أكثر الوسائل الاتصالية المعتمدة وذلك بنسبة 42.51%.

وهذا يفسر في ضوء نتائج المقابلة التي أجريت مع المكلف بالإعلام والاتصال في مديرية الصحة والسكان،\* والتي أثبتت أن الإذاعة من أكثر الوسائل الإعلامية التي تعتمد عليها المديرية في بث حملاتها فكثافة الحملات التي تبث فيها أكثر من ما يبث في الوسائل الأخرى، ما يجعل احتمال التعرض لها أكبر ولهذا فهي أكثر وسيلة لتلقي مضامين هذه الحملات الإعلامية، ومنه يمكن القول أن الإذاعة المحلية للجمهور (إذاعة سطيف) مصدر اتصالي مهم في مجال الخدمة العمومية لرفع وعي المواطن تجاه القضايا الاجتماعية العمومية يعمل على ضمان حق المواطن في خدمة إعلامية عمومية بعيدة عن المصلحة التجارية الشخصية، تليها الأيام الدراسية والندوات بنسبة 23.62%، وهذا يرجع بالضرورة إلى البعد الجغرافي لهذه النشاطات، حيث يتم إقامتها في مختلف البلديات مما يسهل عملية التعرض لأفراد عينة الدراسة، خاصة وأن الدراسة الاستطلاعية كشفت عن الأيام والندوات التي تنتقل فيها المديرية لمختلف المناطق عبر الولاية مثلا(بوعنداس، بني وثيلان، بني فودة...الخ).

بينما الملصقات فقد قدرت نسبة اعتمادها بـ 15.74%، وهذا يعود إلى تنسيقات المديرية مع الهيئات الأخرى أغلبها الجمعيات، مما يجعل من احتمالية التعرض لها كبيرة نوعا ما، والانتشار الجغرافي لهذه الوسيلة والزمي المتمثل في طول صلاحيتها.

تليها شبكات التواصل الاجتماعي بنسبة 10.23%، والصحف بنسبة 6.29%، والتلفزيون بنسبة ضئيلة جدا قدرت بـ 1.57%. والنسبة المسجلة للتلفزيون إذ ما قورنت مع نتائج المقابلة التي أثبتت الاعتماد المحتشم من المديرية على هذه الوسائل في بث حملاتها، فهي منطقية جدا فالحملات عبر التلفزيون شبه منعدمة اقتصر على تغطية بعض القنوات الخاصة، وعدم التعرض لا يرتبط بالجمهور أو أحد متغيراته أو ببناء الرسالة ومحتواه، وإنما يعود إلى قلة اعتماد المديرية على التلفزيون الذي أثبتت فعاليته في مجال التوعية كوسيلة مرئية يمكن من خلالها توظيف إمكانيات الصورة

\* للاستزادة أكثر الرجوع إلى تحليل وتفريغ نتائج المقابلة (محور تحديد الوسائل المستخدمة وأساليب الاتصال).

لتحقيق المزيد من وضوح المعلومات ومزيد من الإقناع والتأثير، خصوصا بالنسبة للمتلقين الأقل تعليما وثقافة.<sup>1</sup>

أما عن مواقع التواصل الاجتماعي فرغم ما أثبتته الكثير من الدراسات على قدرة هذه الوسيلة على نشر الوعي الصحي، ففي بعض الدراسات أثبت أنها من أكثر الوسائل المستخدمة في إشباع الحاجات الصحية، وهذا لما تتميز به من قدرات فاقت الحدود الجغرافية والزمانية وأساليب العرض، إلا أنها في حملات المديرية أثبت غير ذلك. حيث كانت من بين الوسائل الأقل متابعة لحملات المديرية من أفراد عينة الدراسة، وهو ما تعارض مع نتائج الباحث "عصماني سفيان" التي أشارت إلى التغير الحاصل في العادات الاتصالية لدى الجمهور المستهدف، وهذا من خلال صعود الانترنت قبل الإذاعة الأمر الذي تم تفسيره على أنه تحولا جذريا يمس العادات الاتصالية للجمهور من خلال الانتقال من وسائل الإعلام الجماهيرية إلى وسائل الإعلام الاجتماعية نتيجة الثورة التقنية التي يشهدها مجال الاتصال في الجزائر.<sup>2</sup>

تأسيسا لما سبق يمكن تفسير هذه النتائج في ضوء نظرية الاعتماد المتبادل على وسائل الإعلام وقدرة وسائل الاتصال الجماهيري على إحداث تأثيرات معرفية Cognitive Effects على الأفراد الذين يعتمدون عليها بشكل أساسي ومركزي، والتي تساهم في تشكيل اتجاهاتهم Attitude Formation نحو قضاياهم المختلفة، فالتأثير يتحقق من هذه الزاوية النظرية عندما تعتمد الجماهير بكثافة على مصادر معلومات ووسائل الاتصال الجماهيري ليكونوا على إلمام بما يحدث في عالمهم المتغير، ويقومون باستخدام معلومات تلك الوسائل في تشكيل اتجاهاتهم حول الأحداث التي تشغلهم.<sup>3</sup>

هذه النتائج تعكس تعرضا انتقائيا أي الجمهور ينتقي ويختار الوسيلة الاتصالية حسب الحاجات التي تشبعها لديه، حيث تنطلق من أساس نظري يشير إلى أن الفرد يستخدم وسائل الإعلام بشكل عام لتحقيق رغبات وإشباع معينة، وهو ما يتسق مع نظرية الاستخدامات والإشباع التي تعد نقطة

<sup>1</sup> عزوز نش، حفيظة بوهالي: الإعلام البيئي والجمهور العربي قراءة تحليلية لاستطلاعات الجمهور نحو الاهتمام بقضايا البيئة عبر وسائل الإعلام العربية، مجلة الدراسات الإعلامية، العدد الرابع، اوت 2018، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ص 199.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 415.

<sup>3</sup> فيصل فرحي: الاتصال الجماهيري والنخبة في المجتمع دراسة في بناء الاتجاهات نحو القدرة على التغير السياسي "الاقتدار السياسي" على عينة من الاساتذة الجامعيين، أطروحة دكتوراه في علوم الاعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية والاعلام، جامعة الجزائر3، 2013/2012، ص 17-18.

تحول في مجال الإعلام نظرًا لكونها نقلت مركز الاهتمام من الرسالة والقائم بالاتصال إلى الجمهور واضحة في الاعتبار أن الجمهور يستخدم وسائل الإعلام لتحقيق أهدافه. وفي هذا السياق أكدت العديد من الدراسات أهمية تأثير اتجاهات الجمهور نحو الوسيلة وإشباعاتهم، حيث أن نظرة الجمهور للوسيلة تفرض نوع الدافع الذي يسعى الشخص لإشباعه.

ويؤكد "بالمجرين Palmgreen" أن من يعتقدون أن التلفزيون يعكس الواقع هم أكثر المعتمدين عليه للحصول على المعلومات عن الحياة من خلال ما يقدمه، كما أكد "جرينبرج Greenberg" أن من يشاهدون التلفزيون للحصول على المعلومات لديهم اعتقادٌ كبيرٌ بأهمية المضمون الذي يقدمه أكثر من غيره من الوسائل الأخرى، بمعنى أكثر شمولية تحاول هذه النظرية أن تنظر إلى العلاقة بين وسائل الإعلام والجمهور بشكل مختلف، فبناءً على هذه النظرية ليست وسائل الإعلام هي التي تحدد للجمهور نوع الرسائل الإعلامية التي يتلقاها، بل إن استخدام الجمهور لتلك الوسائل لإشباع رغباته يتحكم بدرجة كبيرة في مضمون الرسائل الإعلامية التي تعرضها وسائل الإعلام، فالجمهور يستخدم المواد الإعلامية لإشباع رغبات معينة لديه، قد تكون الحصول على معلومات أو الترفيه أو التفاعل الاجتماعي أو حتى تحديد الهوية. فالنظرية تفترض أن دور وسائل الإعلام لا يعدو تلبية وإشباع رغبات كامنة أو معلنة لدى أفراد الجمهور، وتنطلق من مفهوم شائع ومعروف في علم الاتصال وهو مبدأ (التعرض الاختياري) الذي يعني أن الإنسان يعرض نفسه اختياريًا لمصدر المعلومات، وهو هنا وسيلة الإعلام التي تلبي رغباته وتتفق وطريقته في التفكير.<sup>1</sup> وهذا سيتم التطرق له أكثر في تحليل تفضيلات مفردات عينة الدراسة للوسائل الاتصالية التي تبث فيها هذه الحملات.

الجدول رقم(13): يبين حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة الحملات الإعلامية لمديرية

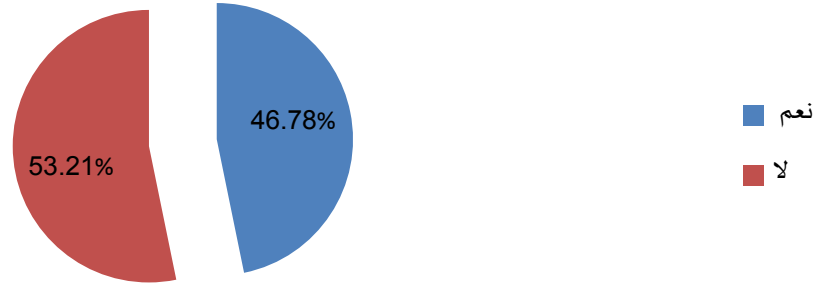
الصحة والسكان بولاية سطيف

الحرص على متابعة حملات المديرية	التكرار	النسبة
نعم	153	46.78%
لا	174	53.21%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> أحمد ريان باريان، مرجع سبق ذكره، ص 39-40.

الشكل البياني رقم (19): يبين حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان لسرطان الثدي



المصدر: من إعداد الباحثة

قبل القراءة الكمية لنتائج جدول الحرص من عدم الحرص على متابعة حملات المديرية للتوعية من سرطان الثدي، لابد للإشارة إلى أن الحرص على متابعة هذه المضامين يعكس إلى حد ما مدى أهمية هذه الحملات لدى مفردات عينة الدراسة في إشباع فضولهم الصحي، ومستوى رغبتهم في إشباع حاجاتهم المعرفية وسلوكية، ودرجة وعيهم تجاه المواضيع الصحية.

هذا الحرص على التعرض يدخل ضمن التعرض الانتقائي الذي يقوم على مفهوم أن الناس يبحثون عن المعلومات التي تتفق مع مخزوتهم المعرفي، فيتعرضون لها، ويتجنبون تلك المعلومات التي تتعارض مع أفكارهم ومواقفهم وميولهم واعتقاداتهم.

فالتعرض الانتقائي هو ميل الأفراد إلى تعريض أنفسهم اختياريًا إما عن طريق وسائل الإعلام سواء (بالقراءة أو الاستماع أو المشاهدة) فيختارون مضمونًا يتوافق مع ميولهم واتجاهاتهم ويتجنبون شعورًا أو لا شعوريًا المضامين التي لا يتفقون معها. وفي هذا السياق يذهب "تشارلز رايت Charles Wright" إلى أن التعرض الانتقائي ما هو إلا بحث الأفراد عن المعلومات التي تتفق مع أفكارهم واتجاهاتهم، لذلك يجنح الناس إلى تعريض أنفسهم إلى المادة التي تتوافق مع مواقفهم السابقة فالأفراد الذين ينتمون إلى حزب ما يتابعون أخباره أكثر من أخبار الأحزاب الأخرى، وأن الأفراد الذين يشجعون ناديًا رياضيًا معينًا، يتعرضون للصحف الناطقة بإسم النادي أو المؤيدة له ويتجنبون الصحف المعارضة له، ويستند هذا السلوك الاتصالي إلى أن هناك (عناصر اجتماعية تتدخل في

طبيعة إدراك الشخص النفسية وكيفية رؤيته للعالم وفقا لنسق القيم الخاص باتجاهات الإنسان ومعاييرها<sup>1</sup>. والتي سيتم تحديدها في الجداول التي تليه.

القراءة الكمية لنتائج الجدول تشير أن أفراد عينة الدراسة انقسموا بنسب غير متباعدة قدرت بـ 46.93% للحريصين على المتابعة، و 53.07% لغير الحريصين على المتابعة أو التعرض، وهذا الحرص على المتابعة أو التعرض من عدمه كما تم الإشارة سابقا تحكمها عدة عوامل قد تتعلق بالفرد والظروف المحيطة به في حد ذاته أو بالحملة الإعلامية، ولتحديد دوافع الحرص على المتابعة ودوافع عدم الحرص على المتابعة تم حصره في مجموعة من المقترحات يتم توضيحها في ما يلي:

الجدول رقم(14): يبين أسباب عدم حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة حملات مديرية

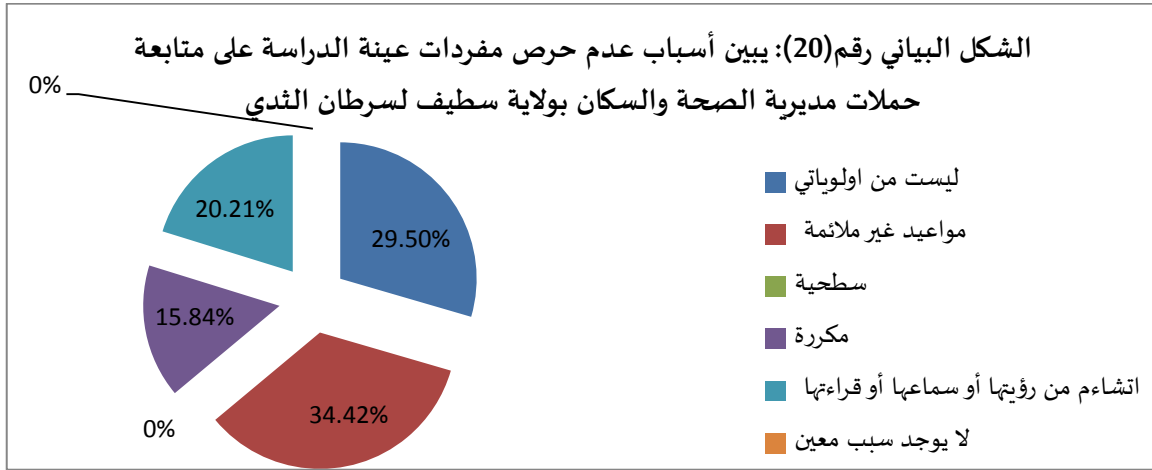
الصحة والسكان بولاية سطيف لسرطان الثدي

أسباب عدم الحرص على المتابعة	التكرار	النسبة
ليست من أولوياتي	54	29.50
مواعيد غير ملائمة	63	34.42
سطحية	00	00
مكررة	29	15.84
أتشاءم عند رؤيتها أو سماعها أو قراءتها	37	20.21
لا يوجد سبب معين	00	00
المجموع	183	100

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> بدر ناصر حسين: مفهوم التعرض، مجلة مركز بابل للدراسات الحضارية والتاريخية، 2013، ص 175 على الموقع

تم الاطلاع عليه في 2020/09/28 [http://www.bcchj.com/papers/bchcj\\_paper\\_2014\\_6162260.pdf](http://www.bcchj.com/papers/bchcj_paper_2014_6162260.pdf)



المصدر: من إعداد الباحثة

توضح نتائج الجدول الخاص بدوافع عدم حرص الأفراد على متابعة الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان لسرطان الثدي أن أكثر سبب لعدم الحرص هو وقت بث وعرض الحملات غير ملائم بنسبة 34.42%، حيث ترى هذه الفئة أن وقت عرضها غير مناسب لهم نتيجة المواعيد غير الثابتة وغير المدروسة، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن وقت بث وعرض الحملات لا يرتبط بالبرنامج اليومي للفرد ولهذا فقد يتزامن وقت عرضها أوقات العمل أو الدراسة إذا ما تم اعتماد أن أكبر نسبة تتابع الحملات عبر الإذاعة ومن خلال الندوات والملتقيات، وما أثبتته ملاحظة الباحث فحملات المديرية التي تبث عبر الموجات الإذاعة هو وقت الدوام الرسمي للأفراد العاملين أو في مقاعد الدراسة، والندوات والملتقيات التي تقتصر فقط على شهر أكتوبر وهو لا يتصادف مع العطلة عكس شهور العطلة الصيفية، كما أنها ليس لها برنامج زمني محدد بالأيام التي تعرض فيها أي عدم مراعاتهم للوقت المناسب عند تقديمهم للنصائح والإرشادات الصحية، سواء من ناحية الفترات (الصبيحة، الظهر، المساء)، وكذا الأيام.

هذه النتائج تتوافق ونتائج المقابلة التي أكدت على أن جدولة المديرية لحملاتها هي جدولة عشوائية اعتبارية غير مدروسة لا يراعى فيها التوقيت المناسب للجمهور المستهدف، بينما نسبة 29.50 % سبب عدم حرصهم هي أن هذه الحملات ليست من أولوياتهم، فكما أشرنا سابقا أن المتابعة مرتبطة بالأولويات الفرد، فهناك شائعات مفادها أن سرطان الثدي مرض يصيب المرأة بالتحديد والرجل بعيد عن الإصابة به وهو معتقد يتعارض مع أثبتته الدراسات والبحوث التي تقر باحتمال إصابة الرجل بالرغم من أنها ضئيلة، أي رجل واحد مصاب مقابل 100 امرأة مصابة بالسرطان الثدي.

في حين أن هناك فئة من أفراد عينة الدراسة تتشاءم من هذه المواضيع وقد مثلت ما نسبة 20.21%، و تفسر هذه النتيجة مقابل حقيقة علمية تفيد أن سرطان الثدي يشكل مصدر رعب وخوف، لارتباطه من جهة بفكرة الموت على الرغم من الاحتمالات الكبيرة في الشفاء والتي أكدت عليها الدراسات العلمية، حيث أن نسبة الشفاء من السرطان تقدر من 95% و 100% إذ ما تم اكتشافه في وقت مبكر، ومن جهة أخرى بصورة الثدي كرمز الجمال والهوية الأنثوية، الجنسانية والأمومة، وقد تتحوّل الإصابة بسرطان الثدي إلى مشكلة مستعصية بأبعادها النفسية، الصحية والاجتماعية إذا كانت لدى أفراد عينة الدراسة معتقدات مسبقة عن خطورة المرض كونه مرادف للموت، أي يمكن أن يكون سبب التشاؤم من هذه الحملات هو التداعي أو التلازم للمعاني فكلمة سرطان الثدي تتلازم في معناها مع الموت، زوال الأنوثة، الخوف، التعب... الخ، وهذا ما يشكل حاجز يمنع من الحرص على متابعة كل ما يخصه.

فلا تزال تسود في الإقليم معتقدات زائفة ومواقف لا موجب لها حيال السرطان. إذ لا تزال نسبة كبيرة من عامة الناس وبعض السلطات تعتقد اعتقاداً خاطئاً بأن السرطان مرض مريع، وإنه لا سبيل إلى الوقاية منه ومعالجته. ولا يخفى أن هذا الموقف التشاؤمي الانهزامي يجعل من الصعب تخصيص موارد كافية لمكافحة السرطان أو النظر إلى السرطان باعتباره إحدى أهم الأولويات الصحية.<sup>1</sup> وقد يكون سبب هذا التشاؤم من سرطان الثدي نتيجة ضعف المعلومات الصحية حول المرض والمهارات اللازمة للتعامل معه وعدم اليقين بالعلاجات مما يجعل الفرد يتشاءم منه، ويمكن إحالته إلى شعور الفرد بنوع من عجز تجاه الأمر. وبالتالي يعد أحد ميكانيزمات الدفاع لعدم الحرص على التعرض لمثل هذه الحملات، فالفرد بطبيعته يتجنب التعرض للمواضيع التي تمثل تهديد له مما يؤدي إلى التجنب الدفاعي لهذا المحتوى، وهو ما يطلق عليه كاتز بالدفاع الذاتي، كما أكد عليه "زكي الجابر" حيث يشير إلى أن ضعف الرغبة في الاستفادة من المعلومات المعروضة لدى بعض الناس سببه أن الناس عموماً يبحثون عن المعلومات التي تنسجم ومواقفهم المسبقة<sup>2</sup> "حيث أن الفرد يرفض التعرض إلى مضامين تجبره على قبول معلومات سلبية اتجاهه. وهو ما تنطلق منه نظرية التنافر المعرفي التي أتى بها "ليون فستنجر Leon Festinger" في 1962 من فكرة أن الإنسان كيان نفسي يسعى دائماً إلى انسجام

<sup>1</sup> منظمة الصحة العالمية: إستراتيجية الوقاية من السرطان ومكافحته في إقليم شرق المتوسط، اللجنة الإقليمية للشرق الأوسط، الدورة السادسة والخمسون، أغسطس 2009، ص7.

<sup>2</sup> زكي الجابر: الحملات الإعلامية... لماذا تفشل (الإعلام العربي): دورية الدراسات الإعلامية العربية، العدد 01، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس، 1982، ص6.



مواقفه وآرائه والمواضيع التي يتلقاها مع شخصيته وبنيته النفسية، فنظرية التنافر المعرفي ترمي إلى كون الإنسان يتعارض ويقاوم كل شيء يتعارض وبناءه المعرفي، حيث تتركز هذه النظرية على أن الفرد يحاول بذل مجهود من أجل الحفاظ على توازنه النفسي، من خلال جعل هذه العناصر أكثر توافقاً، فالتنافر هو حالة من حالات الدافعية بحيث تدفع الفرد إلى تغيير سلوكاته وآرائه.<sup>1</sup>

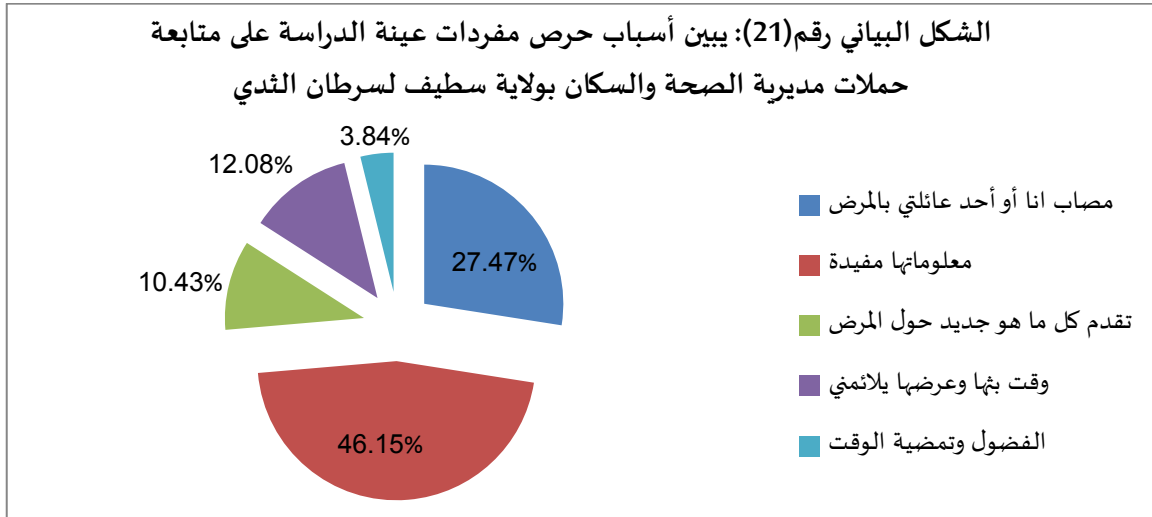
بينما نسبة 15.84% كان السبب هو أنها مكررة، وهذه الفئة ترى أن المديرية في طرحها لسرطان الثدي ما هو إلا تكرير لما تم في طرحه من قبل أو في نفس الفترة أو من قبل مصادر إعلامية أخرى لكثرة تناول الإعلامى للمرض، كما يمكن بلورته إلى ظرفية الحملات واقتصار بثها على شهر أكتوبر "الشهر الوردى" وهو ما يتصادف مع كثرة الفعاليات التي تقام في هذا الشهر وبالتالي المتابع يشعر بأن ما تقدمه هذه الحملات من محتوى هو مكرر في حين انعدمت نسبة الإجابة في أنها سطحية ولا يوجد سبب معين.

الجدول رقم(15): يبين أسباب حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لسرطان الثدي

النسبة	التكرار	الحرص على المتابعة
27.47%	50	مصاب أنا أو أحد عائلتي بالمرض
46.15%	84	معلوماتها مفيدة
10.43%	19	تقدم كل ما هو جديد حول المرض
12.08%	22	وقت بثها وعرضها يلائمني
3.84%	7	الفضول وتمضية الوقت
100%	182	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> نزهة حانون: مرجع سبق ذكره، ص 27.



المصدر: من إعداد الباحثة

يتضح من نتائج الجدول أعلاه أن حرص مفردات عينة الدراسة على متابعة حملات المديرية المقدمة حول سرطان الثدي هو معلوماتها المفيدة وذلك بنسبة 46.15%، هذه الفئة من مفردات الدراسة تصنف مضامين هذه الحملة لديها ضمن المضامين المفيدة بمعلوماتها، التي تدفعها للحرص على استقتها لقدرتها على تلبية الجانب المعرفي لديها، فطبيعية ومستوى استفادة الجمهور من أي مضمون إعلامي أي كان يتأثر بمجموعة من العوامل والمتغيرات بعضها مرتبط بالمضمون نفسه من حيث بنائه ومدى إقناعه ومدى ارتباطه بحاجات هذا الجمهور، وكذا قدرته على التعبير عن انشغالاته واهتماماته المتنوعة، كما يرتبط أيضا بالمتلقي من حيث طبيعة تكوينه المعرفي والثقافي وقدرته على فهم هذه المضامين<sup>1</sup>

تلها إصابة الفرد أو أحد من عائلته بنسبة 27.47%، وهو ما يفسر بقدره هذه الفئة على تجاوز مرحلة التخوف من سرطان الثدي والتعايش مع المرض وتقبل الاندماج مع المجتمع لأنه غالبا ما يصاب المريض بحالة نفسية سيئة مضطربة تؤدي إلى عدم الرغبة في الاختلاط ، وبالتالي ترى في هذه الحملات بمثابة دعم معرفي لمواجهة هذا المرض ودعم نفسي لها ولأسرتها جراء الاحتكاك بمن عايشوا نفس التجربة والمختصين من أطباء ونفسانيين، والذين قد يقدموا صورة مغايرة عن هذا المرض تخلق هذه الصورة فارقا في حياته.

<sup>1</sup> أحمد عبدلي: تفاعل المواطن مع الإذاعة المحلية في الجزائر إذاعة سطيف نموذجا، مجلة المعيار، جامعة الأمير عبد القادر، العدد35،

في حين ما نسبته 12.08% تحرص على المتابعة لملائمة عرض هذه الحملات والتي يمكن حصرها في فئة النساء، وهذا ما يتوافق مع ما توصلت إليه الباحثة حدادي وليدة في دراستها والتي "مفادها أن النساء أثناء تأدية أعمالهم المنزلية في الفترة الصباحية يتعرضون للبرامج الإذاعة المحلية سطيف".<sup>1</sup> ومنه يمكن القول أن هذه النسبة تعبر عن فئة النساء الماكثات في البيت التي تعتبر إذاعة سطيف مصدر لاستقاء المعلومة الصحية.

بينما نسبة 10.43% من المستجوبين أقرت بأنها تحرص على المتابعة لأنها مصدر لمواكبة كل ما هو جديد عن المرض، والتي ترجح في الإحصائيات المتعلقة بسرطان الثدي في المنطقة ومجهودات المحلية ضمن هذا المجال نظرا إلى الطابع المحلي لهذه الحملات، وتغطيتها كل ما يتعلق بسرطان الثدي داخل حدود الولاية إلى جانب التطرق إلى سرطان الثدي على المستوى الوطني.

وما نسبته 3.84% ترى في هذه الحملات تمضية للوقت، وهي الفئة التي تتعرض لهذه الحملات عبر الأمواج الإذاعة أو تظهر لها هذه الحملات عبر مواقع التواصل الاجتماعي أي التعرض لها ليس انتقائي قصدي وإنما بالصدفة، مثلا السائق السيارة الذي يستمع الإذاعة أثناء السياقة.

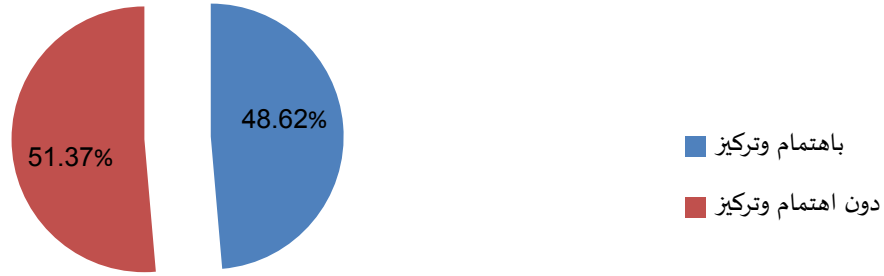
الجدول رقم(16): يبين طبيعة متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات المقدمة من مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي

النسبة	التكرار	طبيعة المتابعة للحملات
48.62%	159	باهتمام وتركيز
51.37%	168	دون اهتمام وتركيز
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> حدادي وليدة: دور الإعلام المحلي في التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي لدى النساء الماكثات بالبيت (إذاعة سطيف المحلية نموذجاً)، مرجع سبق ذكره، ص 84.

الشكل البياني رقم(22): يبين طبيعة متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات المقدمة من مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي



المصدر: من إعداد الباحثة

انقسم أفراد عينة الدراسة بين من يتابع الحملات التوعوية لسرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف باهتمام وتركيز، وذلك بنسبة 48.73%، ومن يتابع هذه الحملات بدون اهتمام وتركيز، وذلك بنسبة 51.26%.

قبل تقديم تفسيرات لهذه النسب تجدر الإشارة إلى ضرورة إدراك القائمون بالاتصال أن الحملة يمكن أن تحقق فعالية أكثر، بافتراض أن الجمهور المتلقي قد يكون لديه اهتمام بموضوع الحملة أو من الممكن أن يكون له اهتمام قليل.

يمكن تفسير الفئة التي أجابت بالمتابعة باهتمام وتركيز على ضوء ما أكده الباحثون "أن الناس يعزلون المضمون الإعلامي الذي يكون اهتمامهم به بسيطاً أو منعدماً ويهتمون بما يحبون"، أي أن حصول الاهتمام يكون بمخاطبة الرسالة لحاجات ورغبات الأفراد ومصالحهم، كما يؤكد الباحثون أيضاً "أن الجمهور الأكثر استجابة للمعلومات الواردة برسائل الحملات الإعلامية يكون لديه اهتمام مسبق بالموضوعات المطروحة"<sup>1</sup>. بمعنى أن الاهتمام والتركيز في الحملة هو وليد اهتمام مسبق بموضوع سرطان الثدي ووعي بأهمية معالجته.

أما الفئة التي أجابت بأنها تتابع دون اهتمام وتركيز يمكن تأويله إلى عدة أسباب أبرزها شعور أفراد عينة الدراسة أنهم سبق لهم متابعة هذه المعلومات، وأن هذه الحملات مجرد تكرار لنفس المضامين الإعلامية، وبالتالي لا تشكل لهم مصدر إعلامي يتطلب منهم الانتباه والتركيز أو أن هذه الحملات دائماً

<sup>1</sup> تباي عبير: مرجع سبق ذكره، ص 214.

ما تركّز على نفس الاتجاه، وهو تحميل المسؤولية للفرد وحده في ارتفاع هذه الإحصائيات، في حين تتغاضى عن هشاشة القطاع الصحي وتقصره تجاه الرعاية الصحية وغياب إمكانيات الفحص المبكر، والذي يمنع من الكشف عن سرطان الثدي إلا في مراحل الأخرى نتيجة ضغط المواعيد الذي تعاني منه مراكز الكشف، أو كما أشرنا سابقاً قد ترجع إلى خلفية معرفية لدى الرجل أن سرطان الثدي يصيب النساء فقط، بالتالي يكون تركيز الرجال منعدم في هذا النوع من المضامين.

وبالتأكيد توجد عوامل أخرى متحركة في درجة التركيز تعكسها الظروف المحيطة بالفرد أثناء المتابعة، ويكون التركيز على متغيرات أخرى غير الحملة الإعلامية، كأنشغال المرأة ربة البيت بالأعمال المنزلية ورعاية الأطفال في أوقات بث الحملات سواء عبر الإذاعة أو التلفزيون، وانشغال الرجل بالسياسة إذ كان مكان المتابعة السيارة، أو الاكتظاظ والضجيج اللذان يشكلان عامل تشويش في الأيام الدراسية والندوات.

كما للمتغيرات السوسيوديمغرافية دورها في تحديد مستويات الانتباه والتركيز لدى الفرد في متابعة هذه الحملات، وهو ما سنحاول تفسيره بربط بين طبيعة المتابعة، وهذه المتغيرات والتي من شأنها أن تقدم تفسيرات عن طبيعة التعرض، وهي كالتالي:

الجدول رقم (17): يبين تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية (النوع، المستوى التعليمي) على طبيعة المتابعة لحملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان

المجموع		دون اهتمام وتركيز		باهتمام وتركيز		طبيعة المتابعة	
%	ت	%	ت	%	ت	متغيرات الدراسة	
100	83	57.83	48	42.16	35	ذكور	النوع
100	244	49.18	120	50.81	124	إناث	
100	327		168		159		المجموع
100	7	57.14	4	42.85	3	لا يقرأ لا يكتب	المستوى التعليمي
100	38	65.78	25	34.21	13	ابتدائي	
100	57	63.15	36	36.84	21	متوسط	
100	110	52.72	58	47.27	52	ثانوي	
100	115	39.13	45	60.86	70	جامعي	
100	327		168		159		المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

توضح أرقام الجدول أعلاه طبيعة متابعة مفردات عينة الدراسة للحملات الإعلامية التوعوية لمديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي، وتأثير متغيراتها السوسيوديمغرافية عليها.

فبالنسبة لمتغير النوع: أقر ما نسبته 42.16% من الذكور أنهم يتابعون حملات سرطان الثدي باهتمام وتركيز، في حين ما نسبته 57.83% تتابع هذه الحملات دون تركيز واهتمام، وعن فئة الإناث فنسبة 50.81% تتابع باهتمام وتركيز، وتقابلها 49.18% كانت متابعتها دون اهتمام وتركيز.

استنادا على القراءة الإحصائية التي أظهرت وجود فرق طفيف في المتابعة بالاهتمام والتركيز بالنسبة للإناث عن الذكور، يتم تفسير هذا الفرق بالشعور الدائم للمرأة بأنها المعنية بهذا النوع من

الحمولات ناتج عن ارتباط هذا النوع من المرض بها بالدرجة الأولى،\* والذي كان سببه المخاطبة المباشرة في رسائل هذه الحملات للمرأة، وهو ما أثبتته نتائج المقابلة.\*

بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي: تبين النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن ذوي المستويات التعليمية الأقل هم من تابعوا الحملات بدون اهتمام وتركيز، وهذا يرجع إلى طبيعة هذه الفئات التي ربما قد لا تدرك أهمية هذه المضامين، فأعلى نسبة من فئة ذوي المستوى التعليمي لا يقرأ ولا يكتب تابعت دون اهتمام وتركيز والتي قدرت ب 57.14%، بينما فئة المستوى التعليمي الابتدائي بلغت نسبة من تابعوا منها دون اهتمام وتركيز 65.78%، وتليها فئة التعليم المتوسط 63.15%، وفئة المستوى التعليمي الثانوي بلغت 52.72% بالمتابعة دون اهتمام وتركيز، وكانت أقل نسبة للفئة المستوى الجامعي الذين تابعوا دون اهتمام وتركيز، ومثلت أعلى نسب المتابعة باهتمام وتركيز لهذه الفئة والتي بلغت 60.86%.

تأسيساً لما سبق يمكن القول أن المستوى التعليمي لديه تأثير على طبيعة المتابعة للحملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي التي تقدمها المديرية، حيث كلما ارتفع المستوى التعليمي للمفردة كلما كانت أكثر اهتمام وتركيز في المتابعة.

المحور الثالث: آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو الحملات الإعلامية المقدمة من مديرية

#### الصحة والسكان بولاية سطيف الخاصة بسرطان الثدي

من المظاهر الأساسية لجمهور المتلقين في العملية الإعلامية، أنه لا يعتبر مجرد متلقي يتعرض، ويتأثر بعد ذلك بالرسالة، لكنه طرف متفاعل نشط في هذه العملية، ولذلك فإنه يقوم بدور بمجرد اشتراكه فيها، كمظهر للذات الاجتماعية، وكطرف في هذه العملية يسهم في حركتها واستمرارها، ومن هنا يأتي الدور النقدي الذي يقوم به كل عضو من أعضاء الجمهور فيما يتعلق بعناصر العملية كلها، والدور النقدي هو الذي يؤثر في استمرار عملية التعرض، أو الإنسحاب منها بناء على الممارسة التي يقوم بها العضو كطرف في العملية الإعلامية. فمن خلال تأثير الحاجات والدوافع والأطر المرجعية يبدأ الفرد بصفته قارئاً أو مشاهداً أو مستمعاً في تقويم ما يحصل عليه من معلومات، وتقويم مصدر هذه

\* للاستزادة أكثر الرجوع إلى الفصل الرابع، المعاينة الإحصائية لسرطان الثدي.

\* أدلت السيدة ريمة بوصوار مكلف الإعلام والاتصال بالمديرية أن حملات المديرية هي حملات عامة تستهدف الجمهور إلا أن هناك نوع من التحيز في المخاطبة تجاه المرأة كونها أكثر عرضة بالإصابة من الرجل.

المعلومات حتى يطمئن إلى تأمين حاجاته من التعرض، متأثراً في ذلك بالعوامل الوسيطة في عملية التعرض، ولذلك فإنه في دراسة جمهور المتلقين لا يكفي معرفة التعرض أو عدم التعرض، أو قياس كثافة التعرض فقط، ولكن الباحث يجب أن يحاول الوصول إلى معرفة آرائه واتجاهاته من الوسيلة والمصدر والمحتوى، في إطار صياغة نقدية تستهدف تقويم الفرد المتلقي لهذه العناصر<sup>1</sup>.

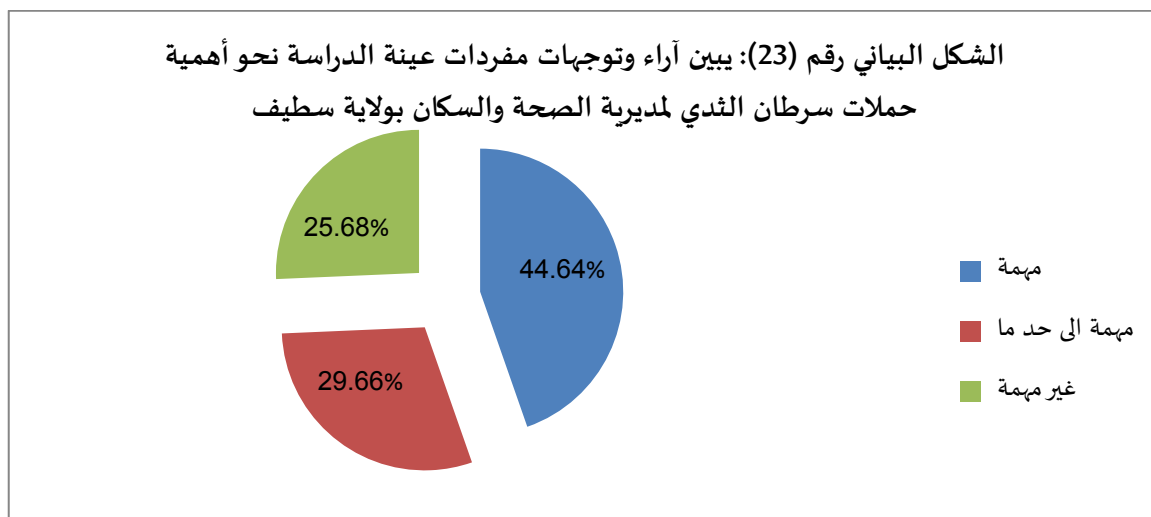
تأسيساً لما سبق سنحاول في هذا المحور رصد آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة تجاه حملات المديرية المتعلقة بسرطان الثدي.

الجدول رقم(18): يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو أهمية حملات سرطان الثدي

لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

النسبة	التكرار	درجة أهمية حملات المديرية
44.64%	146	مهمة
29.66%	97	مهمة إلى حد ما
25.68%	84	غير مهمة
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> محمد عبد الحميد: دراسة الجمهور في بحوث الإعلام، مرجع سبق ذكره، ص 111-112.



يُقال أن أهمية الحملة الإعلامية مرتبطة بأهمية الموضوع الذي يمس صحة وسلامة الفرد والحاجة إليه، فكلما كان الموضوع مهم كلما زادت احتمالية الاقتناع به. وبهذا فالحملة الناجحة هي القادرة على إثارة سلسلة من الأفكار في ذهن المتلقي لتعزيز لديه شعور الارتباط بموضوعها.

ومنه يتم تفسير نتائج الجدول أعلاه، والذي يمثل درجة أهمية حملات المديرية لدى أفراد عينة الدراسة، وقدرت نتائجه بنسبة 44.64% للذين أقرروا بأنها مهمة، ونسبة 29.66% أقرت بأنها مهمة إلى حد ما، وأقرت ما نسبته 25.68% بأنها غير مهمة.

فحسب إجابات الباحثين يتضح وجود نسبة معتبرة من أفراد العينة يدركون أهمية هذه الحملات الإعلامية في تثقيفهم، وتوسيع أفاقهم الفكرية تجاه المرض وتعريفهم بالسلوكيات الصحية للوقاية منه ويروا فيها تذكير لهم تجاه هذا العدو الصامت الخبيث (سرطان الثدي).

أما الفئة التي أجابت بأنها مهمة إلى حد ما، فهذه الحملات مهمة لهم في حالة إذ ما ارتبطت بالبعد المحلي أي تناولت موضوع السرطان في حدوده المحلية، خاصة أن القوائم الاجتماعي فهذه الحملة هو طرف ذو طابع عمومي (مؤسسة عمومية تابعة للدولة)، مما يضيف على معلوماتها نوع من المصداقية لدى الجمهور في ما يخص المستجدات المتعلقة بسرطان الثدي في ولاية سطيف (كاستحداث مركز لمكافحة السرطان، إحصائيات تتعلق بالولاية، مجهودات الولاية في طار مكافحة سرطان الثدي...الخ). وفي ما يخص باقي المعلومات الأخرى كسبل الوقاية يتم استقائها من جهات أخرى.

أما الفئة التي ترى أن هذه الحملات غير مهمة تفسر من منطلقين هو أن الفرد لا يهتم بموضوع سرطان الثدي في حد ذاته والسبب يعود إلى قلة وعي هذه الفئة بحجم خطورة هذا المرض ونتائجه وربطه بعامل الجنس، أي أنه مرض يصيب المرأة على غرار الرجل وكذا ربطه بسن معين أي أنه يصيب المرأة فوق الأربعين، والمنطلق الثاني يرى في حملات المديرية لسرطان الثدي نفسها غير مهمة والسبب يعود إلى ما يحظى به سرطان الثدي من اهتمام عالمي من هيئات عمومية ومنظمات دولية وسائل إعلامية عالمية...الخ، ومحلي على مدار السنة على سبيل المثال لا الحصر جمعية الوفاء لمرضى سرطان الثدي ونشاطاتها الدائمة، مما حولها لأن تكون مصدر أهم من حملات المديرية ووسائلها الاتصالية التقليدية، بالإضافة إلى التطور التكنولوجي الحاصل في تكنولوجيا وسائل الإعلام الذي أعطى

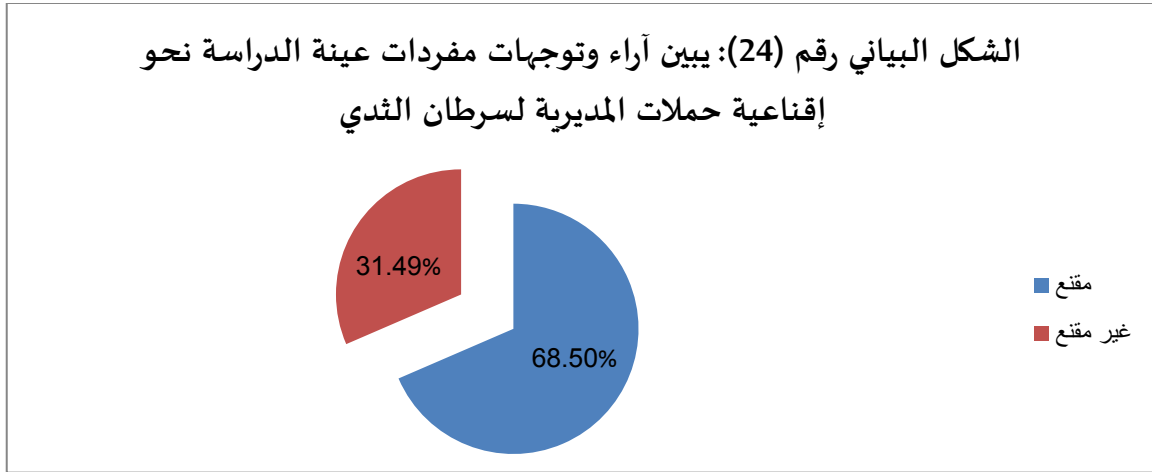
للمعلومات الصحية المجال للتواجد في أي وقت وأي مكان عكس حملات المديرية التي أثبتت نتائج المقابلة محدوديتها\*.

وهذه النتائج رغم تباينها إلا أنها مؤشر على وعي مفردات عينة الدراسة بوضعية انتشار سرطان الثدي في الجزائر وأهمية التوعية منه للحد من الانتشار.

الجدول رقم(19): يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو إقناعية حملات المديرية لسرطان الثدي

إقناعية الحملة	التكرار	النسبة
مقنع	224	68.50%
غير مقنع	103	31.49%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

تسعى الرسائل الاتصالية الإقناعية مهما كان نوعها إلى نقل المعلومات والبيانات من المصدر أي المرسل إلى المتلقي أو الجمهور المستهدف، وهذا بهدف التأثير فيه وإقناعه بالمضمون الاتصالي وجعله أكثر اقتناعا بالموضوع الذي تدافع عليه الرسالة الاتصالية، وبالتالي دفعه إلى السلوك.<sup>1</sup>

\* لاستزادة أكثر الرجوع إلى تحليل وتفريغ نتائج المقابلة (تحديد الوسائل المستخدمة وأساليب الاتصال).

<sup>1</sup> بريك زهرة: معالجة الرسائل الإعلامية ومستويات الإقناع -طلبة جامعة الجزائر 3 نموذجاً-، مرجع سبق ذكره، ص 279.

ويحدث الإقناع باكتمال عناصر العملية الإقناعية نتيجة التفاعل الدينامي بين هذه العناصر والتي يكون لكل عنصر فيها دور مهم في نجاح أو الفشل في دفع الجمهور إلى تبني ما تم الحث عليه وهذا الأخير يكون لخصائصه الأولية أو ما يعرف بالفروق الفردية دور فيه، فمراعاة هذه القاعدة يبرئ لعملية الإقناع تأثيرها ونجاحها، وعلى سبيل المثال النوع<sup>1</sup>، فالنساء والأطفال يتأثرون بالعاطفة وبوسائل الإقناع التوضيحية بعكس الرجال فهم يميلون إلى استخدام العقل فيما يعرض عليهم<sup>1</sup> خاصة وإن كان التعرض في سياق اجتماعي ملائم، بالإضافة إلى عنصر الاستعداد لهذه المفردة التي تؤثر في اتجاهاتها نحو مدى إقناعية هذه الحملة فالأفراد الذين لديهم نزعة تشاؤمية كما سبق، وتم التفصيل فيه في الجدول رقم(14) ترى أن هذه الحملات غير مقنعة عكس من لديهم استعداد للتغيير سلوكياتهم واتجاهاتهم حتى وإن تعارضت لمكتسباتهم القبلية، بالإضافة إلى التفتح الذهني للمتلقي الذي يشكل عامل مهم في استعداد الفرد للاقتناع من منطلق قدرته على مقارنة المحتويات وتقييمها، وبالتالي قبولها أو رفضها وتقييم مضمون هذه الحملات على أنها مقنعة يكون بفصل كل عنصر من عناصر هذه العملية وتأثيره في أفراد عينة الدراسة.

أثبتت نتائج الجدول أعلاه أن 68.50% من أفراد عينة الدراسة يروا بأن مضمون هذه حملات مقنع، ومنه يتم التعامل مع هذه النتائج على أنها دليل لاقتناع أفراد عينة الدراسة التي ترى في أن مصدر هذه الحملة (مديرية الصحة والسكان) ذو مصداقية كونها مؤسسة ذات طابع عمومي هدفها خدمة الصالح العام، تحاول بناء صورة لديه أن النية من هذه الحملات هي الخوف على صحته ومحاولة الحفاظ عليها، أي توضيح الغاية والهدف منها عكس ما يشعر به تجاه ما تقدمه المؤسسات الخاصة التي تهدف من هذه التوعية خدمة مصالحها بالدرجة الأولى، مثال على ذلك حملات التوعية لمستشفيات القطاع الخاص التي يكون هدفها من التوعية بالكشف المبكر من السرطان بالدرجة الأولى هو زيادة الدخل من هذه الإجراءات التي تعود لها بالأرباح، كما ترى هذه الفئة في القائم على الحملة مصدر معلومات (المديرية) ذات خبرة وذلك لطابعها الصحي "حيث يكون الطبيب أكثر إقناعا للجمهور من الصحفي لأنه أهل للثقة وذو مصداقيته عالية، كما أنه خبير بمواضيع الصحة، حيث أثبتت الدراسات أن الإقبال على الححص الطبية يكون كلما كان معدها طبيبا أو متخصصا من الصحفي العادي"<sup>2</sup>. بالإضافة إلى قوة هذا المصدر حيث يرى في المديرية مصدر قوة من ناحية توفير مراكز للكشف

<sup>1</sup> ذهبية سيدهم: مرجع سبق ذكره، ص 101.

<sup>2</sup> ذهبية سيدهم: المرجع نفسه، ص 95.

المبكر، وهنا تكون قوة مالية من شأنها أن تحثه إلى الفعل (الكشف المبكر)، وقوة فكرية وعلمية للقائمين على الحملة تخولها لإقناع الفرد بالعلاج أي الخضوع إلى الطبيب أملا في العلاج.

وقد كان للمضمون الإعلامي حصته في هذه النتائج " حيث تفيد الدراسات الحديثة في مجالات علم البلاغة وعلم النفس والاتصال في استخلاص أساليب محددة لترتيب محتوى الرسالة، بما يتضمنه من معلومات وحجج وأدلة وأمثلة وأساليب بطريقة تساعد على تحقيق الهدف وهو الإقناع".<sup>1</sup> فالمديرية في رسالتها استطاعت إقناع هذه الفئة لاعتمادها على الأساليب الإقناعية للتأثير في الجمهور، ودفعه نحو السلوك الصحية السليمة كالاستعانة بالخبراء في المجال الصحي والمجال الاجتماعي والنفسي، وتقديم الإحصائيات أو حتى أسلوب التخويف الذي أكدت الكثير من الدراسات على نجاعته في الإقناع، وهذا ما أثبتته نتائج المقابلة حتى وإن كان هذا التوظيف غير مؤسس له.\*

أما النسبة التي أقرت أن حملات المديرية غير مقنعة قدرت ب 31.49% مردها إلى أنه تم التعامل معها كجمهور سلبي مثال لكتلة واحدة متناسية التمايز بينه، مما يشكل عائق في الاقتناع بهذه الحملة خاصة فئة ذوي المستوى التعليمي المرتفع التي تتطلب قدرات إقناعية تشمل كل من مضمون الرسالة من حيث الاستمالات التي يتطلب توظيفها دراسة جيدة وفق ما يتناسب معه، وهو ما يتعارض مع إعداد المديرية، والذي تم التفصيل فيه سابقا في المقابلة (أي غير مؤسس لها علميا)، كما للتطور التكنولوجي الحاصل في مجال الإعلامي دوره في عدم الاقتناع، الذي فرض جيل جديد من الصحافة "صحافة المواطن" التي أعطت صورة سلبية لدى المواطن عن مؤسسات العمومية (يكشف هشاشة القطاع الصحي) ووسائلها الإعلامية الخاضعة إلى سلطة الضبط، وهو ما يؤثر على درجة الإقناع في الحملات العمومية، وهو ما تعرض إليه عبد الوهاب بوخنوفة في مثال عن مصداقية المصدر والوسيلة" أن الدعوة للوقاية من الأمراض وحث الناس على الالتزام بشروط النظافة والحفاظ على البيئة وإتباع الإرشادات في مجال ترقية المحيط غالبا ما تكون دعوات خالية من كل صدق ومصداقية لأن الناس في الواقع لا يرفضون إتباع شروط الوقاية، ولكن وسائل تطبيق هذه الشروط هي منعدمة لأن عملية توزيع واستفادة الناس من المياه، كعنصر ضروري في النظافة، غير منتظمة وقليلة".<sup>2</sup> وهو ما ينطبق على ما تدعو إليه المديرية في حملاتها، فهذه الحملات تدعو إلى القيام بالكشف المبكر السنوي

<sup>1</sup> ذهبية سيدهم: مرجع سبق ذكره، ص 95.

\* لمزيد من التفاصيل الرجوع إلى المحور الرابع في تحليل المقابلة (محور تصميم وصياغة الرسالة الإعلامية).

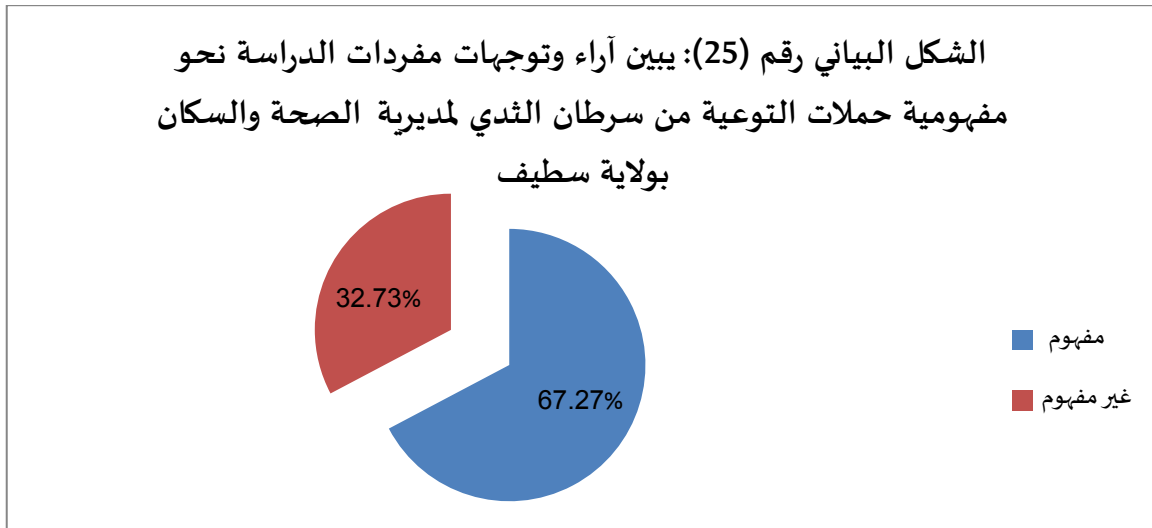
<sup>2</sup> عبد الوهاب بوخنوفة: مرجع سبق ذكره، ص 132.

لكل امرأة تفوق الأربعين بالتصوير الإشعاعي، في حين أن الجزائر تعاني من نقص في أجهزة التشخيص بالأشعة ECHO-MAMMOGRAPHIE، كما تجدر الإشارة كذلك إلى نقطة المحسوبة في الرعاية الصحية.

الجدول رقم(20): يبين آراء وتوجهات مفردات الدراسة نحو مفهومية حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

فهم مضمون الحملة	التكرار	النسبة
مفهوم	220	67.27%
غير مفهوم	107	32.73%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

تتطلب المعلومة الصحية جهد كبير من مقدمها لما تنسم به من حساسية، وما يخلفه إهمامها وضبابيتها من مشاكل فوفقا لتقارير معهد الطب "IDM" Institute of medicine الصادر عام 2012 أن ما يقارب من نصف البالغين في الولايات المتحدة الأمريكية حوالي 02 مليون فرد يعانون من مشكلات في فهم المعلومات الصحية واستخدامها، وهو ما أدى إلى ارتفاع دخول المستشفيات والتردد على خدمات الطوارئ من المرضى محدودي الوعي الصحي.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> عماد عيسى صالح: مرجع سبق ذكره، ص1.

على ضوء نتائج هذا التقرير يتم تفسير نتائج الجدول المتعلق بالفهم، والتي تشير إلى أن مضمون هذه الحملات مفهوم بنسبة 67.27%، في حين نسبة 32.73% ترى في أن مضمون هذه الحملات غير مفهوم، بالتالي هذه النسب تعكس من جهة مكونات الجمهور النفسية والاجتماعية والفكرية وقدراته الإدراكية في معالجة وتفكيك المضمون، فالفئة التي لم تفهم مضمون الحملة تم المعالجة لديها بطريقة سطحية دون بذل أي مجهود فكري، وهو ما يعكس ضعف المستوى الإدراكي أي بطء الفهم والاستيعاب لهذه الفئة، وفي مقابل باقي أفراد عينة الدراسة عالجت هذه المضامين بطريقة معمقة استعملت فيها مجهود فكري كبير يعكس القدرات الذهنية لهذا الجمهور وسرعة الاستيعاب والفهم لديه. وهو ما يعرف باختلاف درجات الإدراك (perception)، الذي يحدد الموقف تجاه الرسائل والوسائل الإعلامية وفهمها وتفسيرها، وهذه الدرجات لها علاقة بالمتغيرات السوسيوديموغرافية للفرد، فإدراك المتعلم يختلف عن ادراك الأمي، وفهم صغير السن يختلف عن الكبير وهو ما سيتم التفصيل في الجدول الموالي.

كما تعكس من جهة أخرى الظروف المحيطة بالتعرض، وقد ترد هذه النتائج في إطار تعرض هذه الفئة أثناء متابعة الحملة لمتغيرات أخرى قد تشكل عائق للفهم كالضجيج مثلا، أو تعود طريقة الإلقاء، مما يشكل صعوبة فهم الحملة اللغوي أو تعابير لا تقوى بعض مستويات الجمهور أن تدركها وتفهمها، وليس للجمهور معرفة بأولياتها (استخدام كلمات تحمل معنى معيناً بالنسبة إلى المصدر على حين تحمل معنى مخالفاً عند الجمهور، وهو يختص بالرموز التي تحملها الرسالة عن طريق استخدام المرسل لكلمات صعبة أو تحمل مفاهيم وأفكارا غير موضوعية بالنسبة للمستقبل، مما يصعب عليه فهمها).<sup>1</sup>

وتعكس أيضا محتوى الرسالة في حين يمكن إدلاء هذه النسبة المعتبرة لسهولة فهم الرسالة لارتباطها بالمستوى العقلي والثقافي للأفراد، فتكون اللغة مفهومة ومعبرة لا تحمل التأويلات التي تحول إلى صعوبة الفهم لذوي المستويات الأقل تعليما، خاصة إذ ما تعلق بالمعلومة الصحية التي تتطلب توضيحا كبيرا، لأنه في الكثير من الأحيان يخطئ الناس في فهم الرسالة الصحية، وبالتالي يتخوفون من القيام بالسلوك المرغوب فيه، كالإعلان الذي قدمه التلفزيون الجزائري في 12/06/1993 الذي كان يدعو النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 إلى 45 سنة فما فوق، اللواتي لديهن القدرة على الحمل

<sup>1</sup> انشراح الشال: مدخل في عالم الاجتماع الإعلامي: مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، 1984، ص 98.

بالالتحاق إلى المراكز الصحية لكي يتم تلقيحهم ضد مرض الكزاز، إلا أن ما تم ملاحظته في الواقع هو أن معظم النساء لم يقمن بتلبية نداء وزارة الصحة الجزائرية خوفاً من أي يكون التلقيح مزيل لقدرة الإنجاب. أو كالأُم التي لا تحسن استعمال محلول معالجة الجفاف (إعادة التمييه) بالفم، فقد تستعمل ماء كثيراً، وبالتالي يصبح المحلول غير فعال أو تستعمل قليلاً، وبالتالي يصبح المحلول خطراً (شدة تركيز المحلول)، لذلك لا بد أن تكون الرسالة واضحة جداً لتفادي أي خطأ<sup>1</sup> وأيضاً ما حدث نتيجة ضعف مستوى فهم الجمهور لحملة تنظيم الأسرة في غانا الذي أدى إلى انتشار الشائعات حول الآثار الجانبية لوسائل التنظيم<sup>2</sup>.

الجدول رقم(21): يبين تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية (السن، المستوى التعليمي) على فهم

مفردات عينة الدراسة للمضمون الحملة الاعلامية

المجموع	غير مفهومة		مفهومة		فهم الحملة	
	%	ت	%	ت	متغيرات الدراسة	
49	18.36	9	81.63	40	29-20	السن
97	24.74	24	75.25	73	39-30	
143	37.76	54	62.23	89	49-40	
38	52.63	20	47.36	18	50 فما فوق	
327		107		220		المجموع
7	71.42	5	28.57	2	لا يقرأ لا يكتب	المستوى التعليمي
38	65.78	25	34.21	13	ابتدائي	
57	54.38	31	45.61	26	متوسط	
110	41.81	46	58.18	64	ثانوي	
115	00	0	100	115	جامعي	
327		107		220		المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص235-236.

<sup>2</sup> بسام عبد الرحمن المشاقبة: الإعلام الصحي، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، 2012، ص149.

الجدول أعلاه يوضح تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية (السن، المستوى التعليمي) على فهم مفردات عينة الدراسة للحملات الإعلامية التي تقدمها مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف حول سرطان الثدي.

بالنسبة لمتغير السن: توضح الأرقام أعلاه أن كل الفئات العمرية ترى أن هذه الحملات الإعلامية مفهومة باستثناء الفئة العمرية من 50 فما فوق، فبالنسبة للفئة العمرية من 20-29 بلغت نسبة الأفراد الذين يفهمون الحملات 81.63% ويقابلها 18.36% لم يفهموا هذه الحملات. بينما قدرت نسبة الفهم للفئة 30-39 ب 75.25% و 24.74% للذين لم يفهموا هذه الحملات. في حين الفئة العمرية بين 40-49 بلغت نسبة فهم حملات المديرية فيها ب 62.23% مقابل 37.76% للذين لم يفهموها. أما الفئة العمرية من 50 فما فوق أكبر نسبة منهم لاقت صعوبة في فهم هذه الحملات، وهذا قد يكون سببه انخفاض المستوى التعليمي لهذه الفئة مما يشكل عائق في فهم بعض المصطلحات الطبية حيث أثبتت النتائج السابقة أنهم ذوي مستوى تعليمي منخفض.

بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي: أشارت النسب المعروضة في الجدول أعلاه تأثير متغير المستوى التعليمي على فهم حملات سرطان الثدي للمديرية، حيث أقرت أعلى نسبة من الفئة التي لا تقرأ ولا تكتب بأنها لا تفهم حملات سرطان والتي قدرت ب 71.42%، وفئة المستوى الابتدائي نسبة 65.78% لا تفهم هذه الحملات. وعن فئة المستوى المتوسط نسبة 54.38% منها لا تفهم هذه الحملات، بينما عن فئة المستوى الثانوي بلغت نسبة الفهم فيها 58.18%. في حين أن ذوي المستوى الجامعي كلهم أقرروا بفهم هذه الحملات بنسبة 100%.

تأسيساً لما سبق يمكن القول أن نسبة فهم الحملات ارتفعت بارتفاع المستوى التعليمي للفرد فكلما زاد مستوى التعليم لأفراد العينة زادت نسبة فهمهم لهذه الحملات، فنقص المستوى التعليمي من أسباب عدم الفهم والاستيعاب للمعلومة الصحية.

لكن بالرجوع إلى نتائج المقابلة التي أكدت أن المديرية تراعي في حملاته أن تكون مفهومة لدى أكبر عدد ممكن من جمهورها المستهدف باختلاف مستوياتهم، يمكن القول أن قلة فهم ذوي المستوى التعليمي المنخفض لهذه الحملات، يرجع إلى ما تفرضه طبيعة الموضوع كونه موضوع صحي يتطلب اعتماد لغة علمية قد تكون أقل فهم منهم. وفي هذا الصدد أشارت الباحثة نادية محمد السيد عمر أنه "من المعوقات التي تواجه التكامل الثقافي في النسق العلاجي هي اللغة الطبية، حيث أن هناك

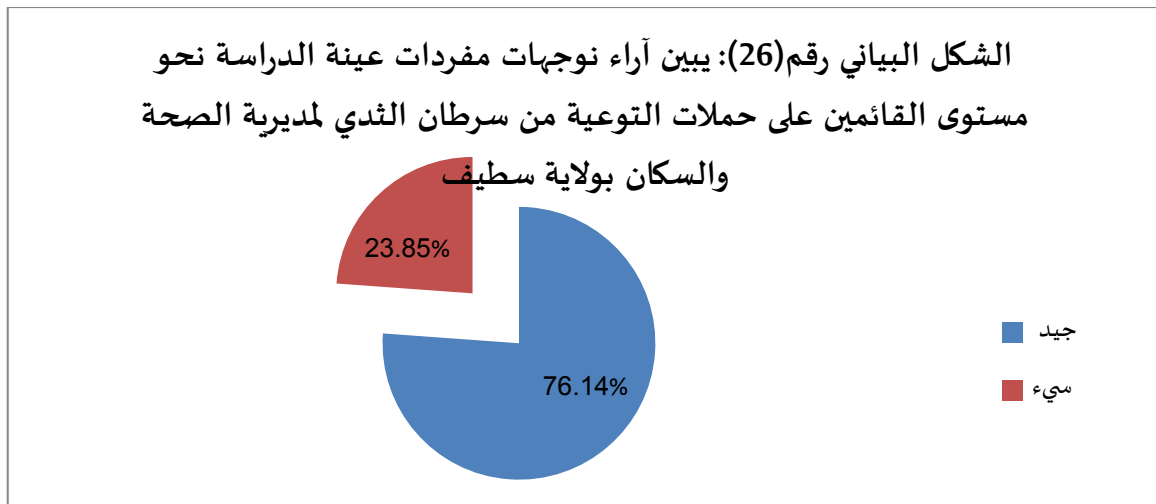


الكثير من الدراسات التي أجريت في هذا المجال وأثبتت أن استخدام الأطباء لبعض المصطلحات الطبية أمام المرضى دون اهتمام بما إذا كان المريض يفهمها أو لا أمر شائع، ويرى الباحثون أن هذه المصطلحات التي يستخدمها الأطباء عادة ما تخلق مشاكل في اتصال الطبيب بالمريض.<sup>1</sup>

الجدول رقم(22): يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو مستوى القائمين على حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

مستوى أداء القائمين في الحملة	التكرار	النسبة
جيد	249	76.14%
سيئ	78	23.85%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

تمثل نتائج الجدول أعلاه توجهات مفردات عينة الدراسة نحو مستوى تقديم الحملة، حيث أدلى ما نسبته 76.14% أن مستوى أداء القائمين في هذه الحملات جيد وما نسبته 23.85% ترى أنه سيء.

هذا يتم تفسيره على ضوء الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة لجملة من حملات المديرية حول سرطان الثدي، والتي توصلت فيها أن معظم القائمين على الحملة هم أطباء في التخصص مما

<sup>1</sup> مساني فاطمة: المستوى التعليمي وتأثيره على الثقافة الصحية للمريض في المجتمع الجزائري- دراسة ميدانية لعينة من المرضى بمستشفى بني مسوس، مرجع سبق ذكره.

ينعكس على مستواه في تقديم هذه الحملات لما لهم من خبرة وكفاءة تُدرك من الطريقة التي تقدم بها الرسالة، ومعرفة وإلمام بالمرض أكثر من أن يكون القارئ إعلامي، وقد يرجع سبب حكم المبحوثين على الأداء بأنه جيد لقدرة القائمين كون الطبيب مرسل ذو مصداقية ملم بكل جوانب سرطان الثدي فالموضوع صحي يكون لأداء الطبيب وقعته في الإقناع، وفي هذا الصدد يراود المثل الشعبي الذي مفاده "قال الطبيب: مات، يعني مات"، فبالإضافة إلى خبرته ومصداقيته يتمتع الطبيب بقوته الفكرية والعلمية.<sup>1</sup>

ومثال على ذلك ما قدمه الباحث هيمن Hymn في محاضرة لمجموعتين عن اشتراكية العلاج الطبي، ففي إحدى المجموعتين تم تعريف المتحدث على أنه جراح كبير، وفي المجموعة الثانية تم تعريف المتحدث على أنه طالب بجامعة نورث وسترن Northwestern University الأمريكية، وكشفت النتائج أن الجراح الكبير كان أكثر إقناعاً، فقد أدركته المجموعة على أنه فرد يتمتع بكفاءة ومكانة أعلى من الطالب، وبهذا كانت درجة تصديقه أعلى.<sup>2</sup>

الجدول رقم (23): يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو وضوح لغة حملات التوعية من سرطان الثدي للمديرية

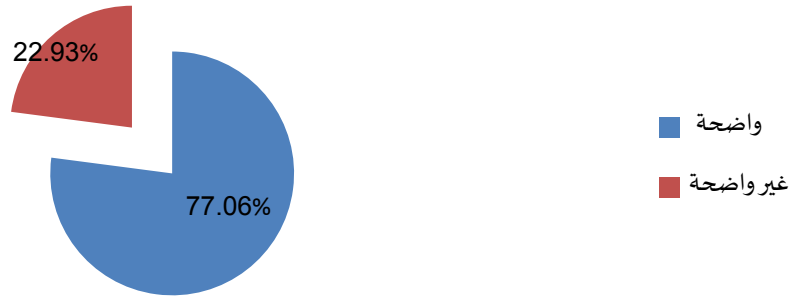
النسبة	التكرار	وضوح اللغة المستخدمة
77.06%	252	واضحة
22.93%	75	غير واضحة
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> سيدهم ذهبية: مرجع سبق ذكره، ص 96.

<sup>2</sup> جيهان أحمد رشتي: مرجع سبق ذكره، ص 508.

الشكل البياني رقم (27): بين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو وضوح لغة حملات التوعية من سرطان الثدي للمديرية



المصدر: من إعداد الباحثة

تؤكد الباحثة وطفة علي أسعد<sup>1</sup> أنه يجب أن ينظر إلى اللغة من خلال الوظائف التي تؤديها بالنسبة إلى الفرد أو إلى الجماعة، فاللغة وفقا لهذا المنظور تعد أداة أساسية لا بد منها لكي يتحقق للفرد تكيفه مع الجماعة التي يعيش فيها، فهي التي تتيح للفرد أن يتمثل المفاهيم والأفكار والتصورات الاجتماعية، وهي بالإضافة إلى ذلك تؤدي وظائف متعددة أكثر خصوصية، فهي بمثابة فعل اجتماعي يسعى إلى تحقيق غاية محددة تحقق للفرد هويته الاجتماعية<sup>1</sup> وهو نفسه ما عبر عنه الباحث "نشومسكي Nchomsky" في قوله أن اللغة الإنسانية تتجلى عبر مظهر استعمالها الإبداعي في القدرة الخاصة على التعبير عن أفكار متجددة وعلى تفهم تعابير فكرية أيضا متجددة.<sup>2</sup>

فقد عرفها أفلاطون بأنها "أداة تستهدف كسب عقول الناس بالكلمات ولكي يكون الإقناع واضحا وفعالا ومؤثرا لا بد من استعمال لغة واضحة ومفهومة، وفي الوقت نفسه تشمل على ألفاظ بالغة الدلالة."<sup>3</sup>

هذا يؤكد أهمية وضوح اللغة في تحقيق الاستجابة من عملية الاتصال والتفاعل، وفي سؤالنا عن مدى وضوح اللغة المقدمة بها حملات المديرية لسرطان الثدي، أقر ما نسبته 77.06% أن اللغة واضحة، وهذا يفسر بإدراك القائمين على هذه الحملة بأهمية بساطة اللغة في إحداث الأثر المرغوب وهو ما أدلى به مسؤول الإعلام والاتصال بالمؤسسة عينة الدراسة بتصريحه " أن المديرية تعتمد

<sup>1</sup> وطفة علي أسعد: اللغة والاتصال الاجتماعي، مجلة التربية، المجلد 23، العدد 111، 1994، ص 215.

<sup>2</sup> ميشال زكرياء: الألسنة التوليدية والتحويلية وقواعد اللغة، المؤسسة الجامعية للنشر، القاهرة، ص 31.

<sup>3</sup> بورقعة سمية: الحملات الإعلامية....دراسة في الأساليب الإقناعية " حملة الأيدي البيضاء"-برنامج المرأة النموذج" نموذجاً"، ص 8-9.

استعمال لغة بسيطة جدا وواضحة تميل إلى اللهجة العامية أكثر حتى يتسنى لكل جمهور حملاتنا فهم هذه الحملات.<sup>1</sup> والملاحظة التي قام بها الباحث للندوات والمحاضرات لشهر أكتوبر 2019 تؤكد أن اللغة المستخدمة في هذه الحملات هي لغة مستقاة من صلب ثقافة المجتمع.

فلا طالما اتسمت حملات الاتصال الاجتماعي بنمطية اللغة، وهو ما عبر عنه عبد الوهاب بوخنوفة في قوله "أن لغة حملات الاتصال الاجتماعي في الجزائر هي لغة مفبركة ذات تركيبية مهمة تتميز بإصرار القائمين بالحملات على بداهتم أو ثقافتهم الخاصة وفرضها قسرا على الجمهور المستهدف، فالملاحظ هنا أنه أيضا يتم اللجوء إلى اللغة الفرنسية خصوصا في الملصقات دون الاكتراث بمن يقرأ هذه الملصقات، وهل ستفهم وإما يتم اللجوء إلى اللهجة التي يتحدث بها القائم على الحملة أو الممثل في هذه الحملة. فمن الغريب فعلا أن الجزائر التي تتميز بتعدد اللهجات وثراء القاموس الشعبي يتم اختزال كل هذا الثراء والتنوع في لغة مفبركة لا يمكنها أن تحمل الرسالة وتوصلها إلى وجهتها المستهدفة."<sup>2</sup> فلغة حملات المديرية كلها اعتمدت على المزاجية بين اللغة العربية الفصحى في الملصقات والمطويات والصحف والتلفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي، واللغة المحلية (الدراجة) في الندوات والمحاضرات والأيام الدراسية والبرامج الإذاعية مع بعض المصطلحات الفرنسية التي فرضت نفسها كأسماء الأمراض والفحوصات.

في حين ما نسبته 13.67% ترى أن اللغة غير واضحة، وقد يعود السبب لخصوصية هذه العامية حسب المنطقة الجغرافية للولاية التابعة إلهما عدة بلديات قبائلية التي لا يتحدث سكانها غير المتعلمين غير اللغة الأمازيغية، بالتالي يعجزون عن قراءة وفهم ما يقال ويكتب عبر الوسائل الاتصالية كما يعود إلى النظام التعليمي الذي يفرض دراسة العلوم الطبية باللغة الفرنسية، وبالتالي اعتماد مصطلحات طبية فرنسية يصعب في كثير من الأحيان على مقدمي الحملة من أطباء ترجمتها، وبالتالي يصعب فهمها من عامة الشعب. وسنحاول معرفة نسب هذه التفضيلات وغيرها من خلال الجدول الموالي الخاص باللغة المفضلة في تقديم هذه الحملات التوعوية لدى مبحوثي الدراسة.

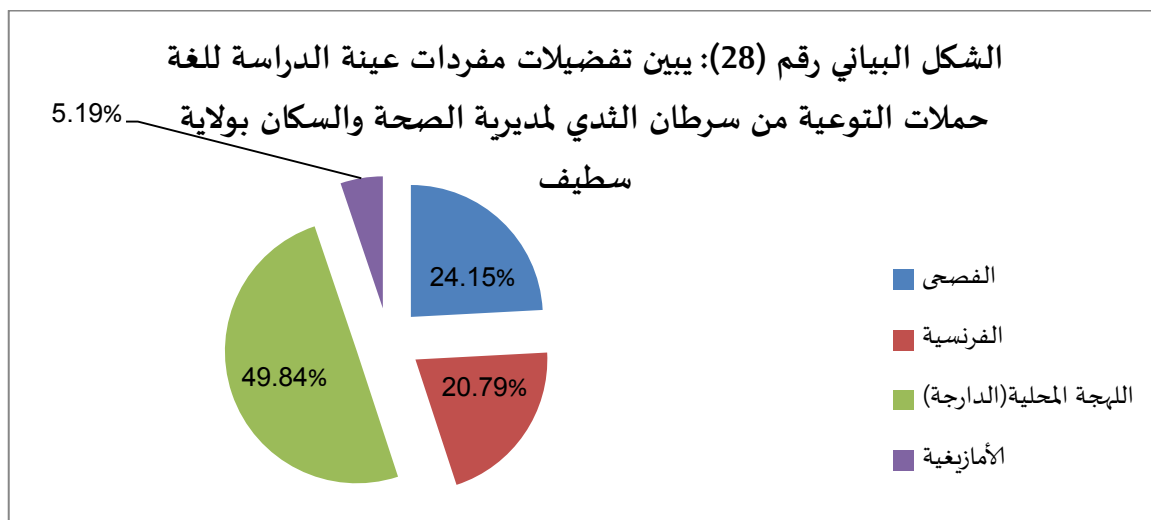
<sup>1</sup> مقابلة مع مسؤول الإعلام والاتصال في مديريةية الصحة والسكان بولاية سطيف.

<sup>2</sup> عبد الوهاب بوخنوفة: مرجع سبق ذكره، ص 134.

الجدول رقم (24): يبين تفضيلات مفردات عينة الدراسة للغة حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

النسبة	التكرار	لغة تفضيل الحملة
24.15%	79	الفصحى
20.79%	68	الفرنسية
49.84%	163	اللهجة المحلية (الدارجة)
5.19%	17	الأمازيغية
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

تمثل هذه النتائج رغبة الجمهور في استقاء المعلومة الصحية كل وفق ما يتناسب مع ثقافته اللغوية، ونلاحظ أن هناك تنوع في تفضيلات اللغة، وهذا راجع إلى مسالة التنوع اللغوي في المجتمع الجزائري والذي يعود إلى دور الثقافة والمجموعات الاجتماعية على وجه العموم، حيث يتنوع هذا النسق المتكامل من القواعد والاتفاقات والاستخدامات الثقافية وفي داخل الثقافات الفرعية نفسها وفي هذا الصدد يقول عز الدين صحراوي "أن المجتمع الجزائري و بالرغم من الاعتراف بوجود لغة رسمية واحدة فإننا نلمس تعايش أكثر من نمط لغوي قد يستعمل حتى في المواقف الرسمية مع العلم هذا التوزيع الوظيفي لم يكن بمنأى عن نوع من التداخل اللغوي، مما أسهم في خلق وضعية غير مستقرة. وهو ما دفعه للقول بأن النظام اللغوي في المجتمع الجزائري يوجي بوجود أزمة لغوية معقدة

كان للمحيط الثقافي والاجتماعي أثره البارز في تكريسه وترسيخه، حيث الصراع اللغوي بين الفرنسية والعربية على أشده، فالمتكلم يزواج أحيانا بين أكثر من مستوى لغوي ( العربية، الفرنسية، الأمازيغية) وهذا يعود بالدرجة الأولى إلى تكوينه وتأثير اللغة الأم فيه، وإذا كان الواقع النظري يوحي بأنه بمقدور المتكلم أن يوظف مستوى لغويا واحدا من دون حاجة إلى الاستعانة بنظام أو مستوى لغوي آخر وبخاصة الأمازيغية أو العامية في تحقيق تواصله، وهذا السلوك اللغوي قد أشار إليه "وينريش أوريل Weinveivh Uriel" في معرض حديثه عن التداخل اللغوي<sup>1</sup>

تظهر أرقام الجدول أعلاه أن 49.84% يفضلون بالدرجة الأولى أن تكون هذه الحملات باللهجة العامية لقدرتها على الوصول إليهم باختلاف مستوياتهم التعليمية والثقافة فالعامية هي ابنة الفصحى أو ما يطلق عليه اللغويون بالثنائية اللغوية فالعامية للمشاهدة والفصحى للكتابة والموضوعات العليا خصوصا فئة المستوى التعليمي الضئيل، وفي هذا الصدد أكدت الباحثة عبير تيباني أن تقديمها باللهجة المحلية يلغي كل حواجز عدم الفهم كما تشعر المتلقي بأنه معني مباشرة بهذه الفواصل ومضامينها، ويؤكد ذلك "إبراهيم أبو عرقوب" أنه يجب أن نخاطب المستقبل بلسانه وإلا فلا يمكن أن يتم الاتصال بنجاح، فمخاطبته بغير لغته تضع حواجز بينه وبين المرسل"، ومن ثم فإن القائم بالاتصال عليه تبني سياسة رمزية تتماشى مع لغة الأفراد المتعامل معهم كونها تعبر عن خصوصيتهم، بمعنى توظيف المعاني الموحدة المتفق عليها داخل الحيز المكاني<sup>2</sup>. والمرتبة الثانية كانت لتفضيل اللغة العربية بنسبة 24.15% وهذا يرجع إلى أن أعلى النسب في الفئات التعليمية للمبحوثين انحصرت بين المتوسط والثانوي والجامعي، وبما أن العربية الفصحى هي اللغة الرسمية في المنظومة التعليمية فنسبة معتبرة جدا من أفراد عينة الدراسة متمكنة من هذه اللغة، وبالتالي تندرج هذه الفئة بدورها تحت تصور أساسي يقوم على اعتبار اللغة العربية لغة قومية تربط بين جميع شرائح الشعب الجزائري باختلاف فئاته، وهذا التفضيل دليل على استرداد هذه اللغة مكانتها في السنوات الأخيرة في المجتمع الجزائري فقد عممت لغة الضاد في الإدارات المركزية والمحلية، وقد أسفر عنه إنشاء المجلس الأعلى للغة العربية وأكاديمية اللغة العربية.

<sup>1</sup> صحراوي عز الدين: العلاقة الجدلية بين المستويات اللغوية و التواصل في ضوء اللسانيات الاجتماعية المعاصر، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة سطيف، العدد7، 2008، ص45-48.

<sup>2</sup> عبير تيباني: مرجع سبق ذكره، ص226.

أما المرتبة الثالثة كانت للغة الفرنسية بنسبة 20.79%، وهذا مرده إلى وجود نسبة معتبرة من المبحوثين ذوي المستوى التعليمي العالي، ووجود فئة معتبرة من المتعلمين باللغة الفرنسية، والتي قد تنحصر في ذوي التخصصات العلمية والفئة التي يفوق سنها 50 سنة التي تلقت تعليمها المدرسي باللغة الفرنسية.

بالتالي تفوقت اللغة العربية على اللغة الفرنسية في التفضيلات تعارض مع نتائج دراسة الباحثة عبير تباري لتفضيل جمهور لسائقين للغة التي تبث فيها الفواصل الإعلانية للتوعية المرورية عبر الإذاعة.<sup>1</sup>

بينما اللغة الأمازيغية احتلت المرتبة الأخيرة بنسبة قدرت ب 5.19%، وهذه النسبة مردها كما ذكرنا سابقا إلى طبيعة التنوع في المنطقة بين المناطق العربية والقبائلية التي يتحدثون سكانها غير المتعلمين إلا اللغة الأمازيغية (خصوصية فئة من الجمهور)، وهي نفس الفئة التي أقرت بعدم وضوح اللغة وتتوافق النتائج المتعلقة باللغة المفضلة في حملات التوعية الصحية مع نتائج الباحثة نبيلة بوخبرة في دراستها الموسومة "بتطبيقات تقنيات الاتصال العمومي في الحملات العمومية المتلفزة" حيث احتلت اللغة العربية الفصحى المرتبة الثالثة في التفضيلات، باعتبارها لغة صريحة ورسمية تتجاوز الفروقات في اللهجات، متبوعة باللغة الفرنسية باعتبار أن هناك نسبة لا بأس بها من المتعلمين لا يتقنون جيدا اللغة العربية الفصحى.<sup>2</sup> ويرجح أن اختلاف تفضيلات اللغة يتأثر بالمتغير التعليمي لمفردات عينة الدراسة، وهو ما يوضح في الجدول التالي:

<sup>1</sup> عبير تباري: مرجع سبق ذكره، ص 226.

<sup>2</sup> نبيلة بوخبرة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة، مرجع سبق ذكره، ص 347.

الجدول رقم(25): يبين تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية على تفضيلات مفردات عينة الدراسة  
لغة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف حول سرطان الثدي

المجموع	الأمازيغية		المحلية		الفرنسية		الفصحى		تفضيلات اللغة		
	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	متغيرات الدراسة		
100	7	0.00	0	100	7	00.00	0	0.00	0	لا يقرأ لا يكتب	المستوى التعليمي
100	38	23.68	9	52.63	20	13.15	5	10.52	4	ابتدائي	
100	57	3.50	2	45.61	26	24.56	14	26.31	15	متوسط	
100	110	3.63	4	70.90	78	16.36	18	9.09	10	ثانوي	
100	115	1.73	2	27.82	32	26.95	31	43.47	50	جامعي	
327		17		163		68		79		المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة

الجدول أعلاه يوضح تأثير متغير المستوى التعليمي على تفضيلات اللغة لدى مفردات عينة الدراسة نحو حملات سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف.

حيث نلاحظ أن ذوي المستوى التعليمي الذين لا يقرؤون ولا يكتبون كلهم فضلوا أن تكون لغة الحملات باللهجة العامية، وفئة ذوي المستوى التعليمي الابتدائي فضل ما نسبته 10.52% أن تكون لغة الحملات بالفصحى، بينما نسبة 13.15% فضلت أن تكون باللغة الفرنسية، وأعلى نسبة منهم والتي قدرت بـ 52.63% فضلت اللهجة المحلية، بينما اللغة الأمازيغية والتي سجلت أعلى النسب بين المستويات في التفضيل لدى هذه الفئة قدرت بـ 23.68 .

بالنسبة لذوي المستوى التعليمي المتوسط كانت أعلى نسب التفضيل للهجة العامية، والتي بلغت 45.61%، تليها اللغة العربية بنسبة 26.31%، في حين أن اللغة الفرنسية قدرت نسبة تفضيلها 24.56%، وأخيرا الأمازيغية بنسبة 3.50%.



أما المستوى التعليمي الثانوي فضلوا اللهجة العامية بنسبة 70.90%، واللغة العربية بنسبة 16.36%، والفرنسية بنسبة 9.09%، في حين أن اللغة الأمازيغية قدرت نسبة تفضيلها ب 3.63%، أما عن أرقام تفضيلات المستوى الجامعي تشير إلى أن 43.47% فضلوا اللغة العربية كأكثر شيء، وتلهمها اللهجة العامية واللغة الفرنسية بنسب متقاربة قدرت ب 27.82% و 26.95%، الأمازيغية كأقل نسبة بين الفئات ب 1.73%.

تأسيسا لما سبق يظهر أن كل أفراد العينة باختلاف مستوياتهم التعليمية أجمعوا على تفضيل اللهجة المحلية كأكثر نسبة، وهذا في أغلب الأحيان يعود لبساطتها وسهولة فهمها وخلوها من المصطلحات العلمية الأكاديمية الغامضة التي تشكل عائقا أمام الأفراد ومدى فهمهم للرسالة التوعوية الأمر الذي يزيد من فعاليتها ومن قدرة استيعابهم لمضامينها، باستثناء الفئة الجامعية التي كانت تفضيلاتها متقاربة لعدد من اللغات، العربية، الفرنسية واللهجة المحلية، وهذا يفسر بارتفاع المستوى التعليمي والثقافي الذي انعكس على قدرتهم على استيعاب وفهم المضامين بأي لغة كانت.

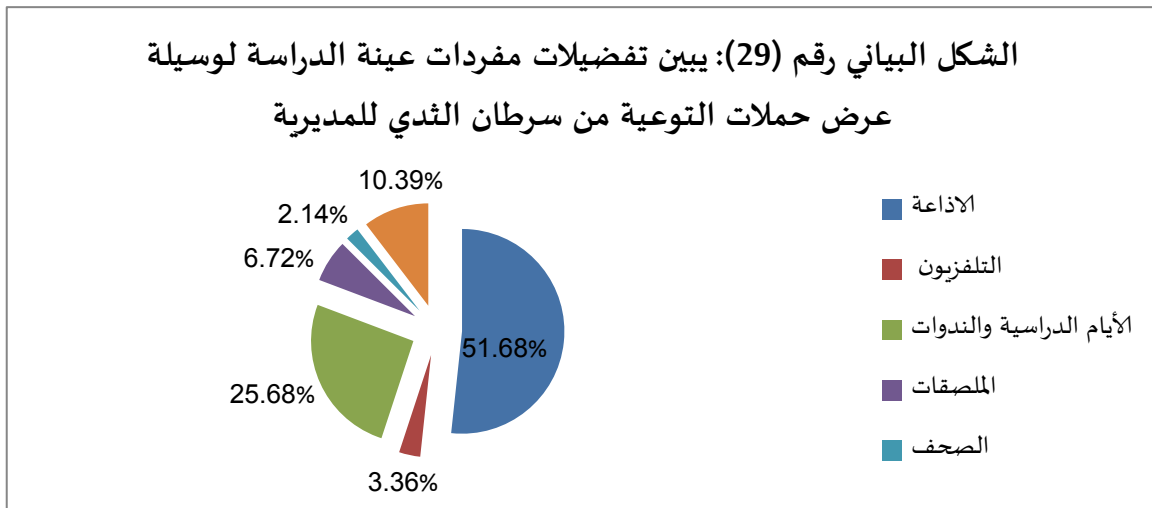
وعن تفضيل اللغة الفرنسية والتباينات التي أظهرتها الأرقام أعلاه بين التفضيل لذوي المستوى التعليمي المتوسط والمستوى التعليمي الجامعي، يمكن تفسيرها بالطفرات حسب وصف الباحثة "عبير تبارني"، والتي ترجع الى معيار آخر يضاف إلى المستوى التعليمي وهو خصوصية اللغة التي تعلمها الفرد داخل إطاره المجتمعي. فاللغة الفرنسية ليس من الضروري أن يتم اكتسابها عبر المراحل التعليمية.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> تبارني عبير: مرجع سبق ذكره، ص 228-229.

الجدول رقم(26): يبين تفضيلات مفردات عينة الدراسة لوسيلة عرض حملات التوعية من سرطان الثدي للمديرية

النسبة	التكرار	الوسيلة الأنسب للحملات المديرية
51.68%	169	الإذاعة
3.36%	11	التلفزيون
25.68%	84	الأيام الدراسية والندوات
6.72%	22	الملصقات
2.14%	7	الصحف
10.39%	34	الانترنت
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

يؤكد الباحث فضيل دليو على أن خصائص الوسيلة تنتقل إلى رسائلها، وتؤثر على نظرة الجمهور إلى هذه الأخيرة، خاصة إذا اعتقد الجمهور بأن الوسيلة المعنية هي مصدر الرسالة أو الخبر، وإذا كانت الوسيلة تتمتع بثقة جمهورها، تكون قدرتها الإقناعية عالية، كما أن تعرض هذا الجمهور عدة مرات لنفس الرسالة يزيد من فاعليتها<sup>1</sup> وعلى ضوء هذا الطرح نناقش أرقام الجدول أعلاه المتعلق برأي الجمهور حول الوسيلة الأنسب في التعرض لحملات التوعية الصحية حول سرطان الثدي لمديرية

<sup>1</sup> فضيل دليو: مرجع سبق ذكره، ص126.

الصحة والسكان، والتي أظهرت تفوق الإذاعة في سلم تفضيلات مفردات العينة بنسبة 51.68% معتبرين إياها الأنسب في معالجة موضوع سرطان الثدي بتنوع قوالها الفنية من إعلانات وبرامج حوارية، نقاشات...الخ، والأقدر في مخاطبة كافة شرائح المجتمع باختلاف مستوياتهم التعليمية والاجتماعية، وحتى الاقتصادية كونها أقل تكلفة مقارنة بالوسائل الاتصالية الأخرى، فلا يكاد يخلو بيت من هذه الوسيلة، كما ارتبطت بطبيعة التعرض أي زيادة احتمالية التعرض لهذه الوسيلة بحكم أن أكثر أفراد عينة هم نساء، وهذا ما يزيد من احتمالات الاستماع إليها أثناء القيام بالنشاطات المنزلية.

ويستدل على قدرات الاذاعة في المجال الصحي بالتجربة الكورية، ففي جنوب كوريا في منطقة تندر فيها الكهرباء وأجهزة الراديو أمكن التفكير في فكرة عبقرية أستخدم فيها عدد محدود من أجهزة الراديو الرخيصة التي تعمل بالبطاريات بلغ العشرين، كما أمكن بناء محطة إرسال قوتها 50 واط، ولم تتكلف سواء بضع مئات من الدولارات، ثم أعد برنامج لإذاعة معلومات ضرورية عن السل، وحمى التيفود والطفيليات المعوية، في منطقة كانت هي المشكلات الصحية الرئيسية فيها، ولقد استغرق البرنامج الذي تضمن قدرا غير قليل من مواد الترفيه، كمسابقة غنائية، وأوركسترا محلية، ومحادثات جارية مع أفراد الشعب استغرق ما يقرب من ثلاثة ساعات وأذيع ثلاث مرات يوميا بحيث ينتقل المتطوعين أجهزة الراديو من الإذاعة إلى منطقة أخرى، وهكذا بعد ثلاثة أيام، سمعت الإذاعة على العشرين جهازا في 180 منطقة مختلفة، ولقد نجحت الإذاعة نجاحا عظيما، فنقلت المعرفة المراد نقلها، ولقد أختبر عدد من المستمعين قبل، وبعد الإذاعة، وتبين أن أقل من نصفهم من ظل يعتقد أن السل وراثي كما أن الجميع تقريبا عرفوا كيف ينتقل التهاب المخ، وزاد عدد الذين كانوا يعرفون مصدر التيفود بنسبة خمسين في المائة، ولا يضمن هذا بالطبع أن الجمهور في الدول النامية سيتعلم بالضرورة من الأجهزة العلمية كل ما يراد تعلمه.<sup>1</sup>

في صدد الحديث عن الاستعمال المكثف للوسائل الإعلامية الثقيلة في الميدان الصحي، أشار الدكتور "الحاج لكحل بلقاسم" في أحد التقارير التي أعدها حول التثقيف الصحي، إلى أن الإذاعة الصوتية كانت من بين الوسائل الأولى التي أدخلت ضمن برامجها، الحصص الصحية والإعلانات الصحية المذاعة، وكان ذلك ما بين سنتي: 1970 و1971 تحت إشراف الدكتور "الحاج لكحل بلقاسم" مدير القسم الوقائي آنذاك، وكانت هذه التجربة بمثابة الخطوة الأولى نحو تدخل الوسائل الإعلامية

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 247.

الأخرى في هذا الميدان، بعدما أحرزت نجاحا كبيرا، وساهمت بقسط وافر لإيقاظ الهمم، وبث الوعي والإرشاد الصحي، ونظرا لارتفاع نسبة الأمية في تلك الآونة، فقد لعبت البرامج الإذاعية الصحية دورا كبيرا في نشر المهارات في المجتمع الجزائري. وأهم المواضيع التي تناولتها الإذاعة آنذاك هي: مشاكل سوء التغذية، حماية الأمومة والطفولة، ومحاربة الأمراض المعدية.<sup>1</sup>

أما المرتبة الثانية كانت للأيام الدراسية والندوات بنسبة 25.68%، فرغم تفوق الوسائل الأخرى في تفضيلات الجمهور في كثير من الدراسات إلا أنه في هذه الدراسة استطاعت هذه الوسيلة أن تحتل المراتب الأولى من تفضيلات الجمهور، وهو ما يمكن تفسيره بإمكانيتها في فتح المجال أكثر أمام الجمهور للتفاعل مع مضامين هذه الحملات والاتصال المباشر مع الأطباء والأخصائيين القائمين على الحملة في تقديم الاستفسارات التي تشكل حرجا\* عند بعض أفراد عينة الدراسة، حيث تشير خلاصة العديد من الدراسات حسب "كلاجر" إلى أن التأثير الشخصي (الاتصال المباشر) أكثر إقناعا على العموم من أية وسيلة من وسائل الاتصال الجماهيرية، يعني هذا أنه كلما زاد الطابع الشخصي للوسيلة زادت قدرتها على الإقناع، هذا ما أظهرته التجارب العملية والميدانية بأن الاتصال المواجهي أكثر مقدرة على الإقناع،<sup>2</sup> كما يرجع إلى قرب هذه النشاطات من مكان إقامة المواطن أي تنقل الجهة القائمة إلى مختلف المناطق، ومن جهة أخرى وضوح الرسائل عبرها أكثر لإمكانية تقديم شروحات عن سبل الوقاية (كيفية الفحص الشخصي للثدي).

فيما احتلت الأنترنت المرتبة الثالثة بنسبة 10.39%، فرغم ما أحدثته هذه الوسيلة في مجال الوعي الصحي إلا أن أفراد عينة الدراسة لا يفضلونها في تلقي حملات المديرية، وهذا مرده إلى قلة نشاط المديرية على صفحتها الرسمية على الفيسبوك والطرح السطحي لهذا الموضوع، فقد أثبتت الملاحظة لموقع المديرية أن أغلب منشوراتها بعيدة كل البعد عن المهمة الرئيسية المفروض أن يقوم بها الموقع وهي التوعية، فمواضيع المنشورات اقتصر على تغطية لنشاطاتها أو الإبلاغ عن تواريخ هذه النشاطات، تعزية، إعلانات توظيف، شكر وتهنئة، نشاطات المؤسسة (معلومات عن المنظمة)، وهو ما توافق مع نتائج دراسة الباحثة "ميليسا فيرهاغ" *Melissa L. verhaag* "عن وسائل الإعلام الاجتماعية والرعاية الصحية" حيث توصلت لأن أكثر مضامين التي تنشر من قبل المنظمات الصحية عبر منصات

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 270.

\* بتصريح من أحد أطباء المديرية القائمين على الحملة أن المرأة لا تزال تعاني الخجل الذي يمنعها من البوح بالأم الثدي، والقيام بالفحوصات للكشف عنه، وهو ما يعد من أحد أسباب زيادة نسبة الإصابات.

<sup>2</sup> ذهبية سيدهم: مرجع سبق ذكره، ص 98.

التواصل الاجتماعي هي معلومات حول المنظمة على سبيل المثال المعدات الجديدة التي تستخدمها المنظمة.<sup>1</sup>

تلتها الملصقات من التفضيل بنسبة 6.72%، وهي نسبة ضئيلة مقارنة بما أثبتته هذه الوسيلة على مر العصور من نجاعة في تناول المواضيع الصحية لما تتسم به من قدرات على جذب الانتباه المتلقي إذ ما اعتمد في هذه الملصقات على الصور الفوتوغرافية والرسوم بأنواعها، فقد تكون أكثر وقعا واشد أثرا في نفس المشاهد أو المواطن أو الجمهور المستهدف، فمثلا قد تستخدم هذه الوسائل حول هدر المياه أو الكهرباء أو الطاقة أو حوادث السير أو ترشيد الاستهلاك وما إلى ذلك، ومحاصرته في كل مكان فكثيرا ما نشاهدها في المراكز الطبية والصحية والعيادات ووسائل النقل والمواصلات والمدارس والجامعات وعلى الطرق وفي الحدائق والأماكن العامة، حيث يتم إدراج رسومات كريكاتورية مسلية تهدف في النهاية إلى إقناع المشاهدين بطرق دعائية مسلية مؤثرة في النفس سرعان ما تؤثر في سلوكهم نحو التنمية المنشودة.<sup>2</sup> وملصقات المديرية تفتقر إلى الاحترافية في الإعداد والتصميم ولا يقتصر دورها إلا في عرض تواريخ الفعاليات.\*

والتلفزيون بنسبة 3.36% هذه النسبة الضئيلة مردها إلى المعلومات التي يبثها التلفزيون الجزائري معروفة وبديهية وغير جديدة، وهي تشير أيضا إلى تراجع مكانة التلفزيون عن ذي قبل، والتي قد يعود أحد أسبابها الوسائط التفاعلية، وما أتاحتها أمام الأفراد، ففي دراسة أجراها "جيمس روكون James Rukon" سنة 1977 في كندا حول تقويم مدى تأثير حملة إعلامية لشرح قواعد استعمال حزام الأمن كان للتلفزيون له تأثير واضح على الاتجاهات الايجابية للأفراد أشد من تأثير المذياع والمواد المطبوعة وهو ما أكدت عليه دراسة الباحث عبد الرحمان بن شداد سنة 2008 حول "التوعية المرورية" في احتلال التلفزيون الترتيب الأول من حيث الاطلاع على رسائل التوعية المرورية بنسبة قدرت ب 65%.<sup>3</sup> والصحف كانت آخر التفضيلات بنسبة قدرت وهي 2.14%.

<sup>1</sup> Melissa Verhaag: op. cit.

<sup>2</sup> محمد سيد فهي: فن الاتصال في الخدمة الاجتماعية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط1، الإسكندرية، 2008، ص256. بتصرف \* للاستزادة أكثر الاطلاع على عرض وتحليل نتائج المقابلة ( محور تصميم وصياغة الرسالة الإعلامية).

<sup>3</sup> شداد عبد الرحمن: دور برامج وحملات التوعية المرورية في زيادة الوعي المروري لدى السائقين- دراسة ميدانية على عينة من السائقين الشباب بمدينة الجلفة، رسالة ماجستير، تخصص تغيير اجتماعي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر2، 2008/2007، ص 143.

الجدول رقم (27): يبين تأثير المتغيرات السوسيوديمغرافية (النوع، السن، المستوى التعليمي) على تفضيلات مفردات عينة الدراسة لوسائل متابعة حملات المديرية

الإنترنت		الصحف		المصقات		الأيام الدراسية والندوات		التلفزيون		الإذاعة		المتغيرات		
												النوع		
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	ذكور	إناث	
26.5	22	4.81	4	12.04	10	10.84	9	3.61	3	42.16	35			
4.91	12	1.22	3	4.91	12	30.73	75	3.27	8	54.91	134			
34		7		22		84		11		169		المجموع		
													السن	
44.89	22	0.00	0	4.08	2	20.40	10	0.00	0	30.61	15	29-20		
7.21	7	0.00	0	11.34	11	27.83	27	0.00	0	53.60	52	39-30		
34.96	5	0.69	1	6.29	9	25.87	37	2.79	4	60.83	87	49-40		
0.00	0	15.78	6	0.00	0	26.31	10	18.42	7	39.47	15	50 فما فوق		
34		7		22		84		11		169		المجموع		
													المستوى التعليمي	
0.00	0	0.00	0	14.28	1	14.28	1	28.57	2	57.14	4	لا يقرأ لا يكتب		
0.00	0	0.00	0	10.52	4	23.68	9	5.26	2	60.52	23	ابتدائي		
0.00	0	0.00	0	21.05	12	13.15	5	13.15	5	61.40	35	متوسط		
2.72	3	4.54	5	2.72	3	12.72	14	1.81	2	75.45	83	ثانوي		
26.95	31	1.73	2	1.73	2	48.69	56	0.00	0	20.86	24	جامعي		
34		7		22		84		11		169		المجموع		

المصدر: من إعداد الباحثة

كما أن للفروقات والاختلافات السوسيوديموغرافية بين الأفراد دور في تحديد تفضيلات وسائل المتابعة، وهو ما سنحاول تقديمه من خلال الربط بين هذه المتغيرات وتفضيلات الوسائل، وذلك على النحو التالي:

تشير الأرقام أعلاه إلى تأثير المتغيرات السوسيوديموغرافية (النوع، السن، المستوى التعليمي) على تفضيلات مفردات عينة الدراسة لوسائل متابعة حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

بالنسبة لمتغير النوع: نلاحظ أن أعلى نسب تفضيلات الذكور كانت للإذاعة، والتي قدرت بـ 42.16%، وتليها في المرتبة الثانية الأنترنت بـ 26.5%، أما المرتبة الثالثة كانت للملصقات بنسبة 12.04%، وبعدها الأيام الدراسية والندوات بنسبة قدرت بـ 10.84%، والصحف بنسبة 4.81% التلفزيون في المرتبة الأخيرة بنسبة 3.61%.

كما نلاحظ أن أعلى نسب تفضيلات الإناث كانت للإذاعة بنسبة 54.91%، وتليها الأيام الدراسية والندوات بنسبة 30.73%، أما المرتبة الثالثة كانت للملصقات والانترنت بنفس النسبة، والتي هي 4.91%، ويلها التلفزيون بنسبة 3.27%، وأقل تفضيل لهذه الفئة هي الصحف بنسبة 1.22%.

تأسيسا عليه يمكن القول أن الإذاعة كانت أعلى تفضيلات الفئتين، وهذا راجع إلى جملة من اعتبارات تم ذكرها في الجدول السابق. يضاف عليها التواجد في كل المركبات، وبالتالي يتمكن أي سائق من التقاط برامجها وتتبعها في الجانب الصحي، والتواجد في كل بيت مما جعلها مصدر أول لاستقاء المعلومة الصحية للمرأة خاصة الماكثات في البيت.

أما عن الاختلاف في تفضيل الأيام الدراسية والندوات التي كان تفضيلها للإناث أكثر من الذكور يفسر بأنها عادة ما تكون موجهة لها بالدرجة الأولى، والتي قد تكون ضمن نشاطات نسوية تجذبها أكثر والاختلاف في تفضيل الملصقات التي كان تفضيلها من الرجال أكثر من النساء يفسر بحكم تواجدها على جوانب الطرقات أو داخل المدن مما يسهل عليه التعرض لها.

بالنسبة لمتغير السن: نلاحظ أن تفضيل الإذاعة كان لكل الفئات العمرية، فالفئة من 30-39 قدرت نسبة تفضيلها بـ 53.60%، والفئة من 30-39 بلغت نسبة تفضيلها 60.83%، ومن 50 فما

فوق كانت ب39.47% باستثناء الفئة العمرية من 20-29 التي كانت أعلى تفضيلاتها للأنترنت وقدرت ب44.89%.

هذا يتم تفسيره على ضوء ما توصلت إليه الدراسات والأبحاث أهمها دراسة الباحثان عبد الكريم علي الديبسي وزهير ياسين الطاهات أن نسبة كبيرة من الشباب يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي كمصادر للمعلومة، وقد احتل موقع الفيس بوك المرتبة الأولى وأن هذه الشبكات أصبحت تشكل بالنسبة لشباب مصدرا من مصادر الحصول على الأخبار والمعلومات، كما ساهمت هذه الشبكات من خلال نتائج دراسة الباحثين في تشكيل آراء واتجاهات الشباب، وذلك من خلال نشر أخبار ومعلومات من شأنها التأثير في تشكيل الرأي العام، كما لعب أدوار أخرى توعوية تحسيسية متعلقة بالمجال الإنساني من خلال نشر الوعي البيئي والصحي.<sup>1</sup>

عكس كبار السن الذين يعتمدون على التلفزيون لاستقاء المعلومة الصحية، وهو ما أثبتته دراسة الباحث ماسيخ روجالا Maciej Rojala، التي كانت إحدى الدراسات السابقة لدراستنا أن كبار السن يعتمدون على الوسائل الثقيلة (كالتلفزيون، والراديو والصحف) مقارنة بوسائل التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومة الصحية.<sup>2</sup>

بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي: تشير أرقام الجدول أعلاه أن أعلى نسب التفضيل للمستويات التعليمية هي الإذاعة بالدرجة الأولى، والتي قدرت ب57.14% للفئة التي لا تقرا ولا تكتب، و60.52% للمستوى الابتدائي، وبنسبة متقاربة قدرت ب61.40% للمستوى المتوسط، ونسبة 75.45% للمستوى الثانوي. باستثناء المستوى الجامعي الذي فضل الأيام الدراسية والندوات بنسبة قدرت ب48.69%.

هو ما يفسر بقدرة الإذاعة على الوصول إلى كل المستويات التعليمية لسماتها في تبسيط الرسالة الصحية خاصة للفئة التي يصعب عليها القراءة والكتابة، والتي عادة ما تتجه نحو التعرض إلى الصور ومشاهدة التلفزيون وسماع الإذاعة، دون أن ننسى ذكر النوع الجديد من الأمية في مجتمعات الإعلام والمعلوماتية التي قضت نهائيا على الأمية التقليدية، يتمثل في فئة الذين يجهلون لغة الاتصال مع الآلات، أي المعلوماتية والالكترونية.<sup>3</sup> والتي غالبا ما تنحصر لدى كبار السن وذوي المستوى التعليمي

<sup>1</sup> عبد الكريم علي الديبسي، زهير ياسين الطاهات: دور شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل الرأي العام لدى طلبة الجامعات الأردنية، دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 40، العدد 01، 2013، د ص.

<sup>2</sup> Maciej Rogala: op.cit.

<sup>3</sup> علي قسايسية: مرجع سبق ذكره، ص 80.



الأقل. وفي هذا الصدد أشارت الباحثة فاطمة مساني بأن الأمين يميلون إلى الإذاعة باعتبارها أحسن وسيلة لتوصيل الرسالة الصحية، إذ أن المعلومات تصل إلى الفرد في جميع المجالات ولا تحتاج إلى الأماكن الخاصة، وغير ذلك من المتطلبات التي تريدها في الوسائل الأخرى.<sup>1</sup> وهو ما أبرزه الباحث الأمريكي ستوفر Stouffer "بأن الفرد الذي حصل على قدر ضئيل من التعليم أقل إنتقاء وأكثر استعدادا لتقبل الإيحاء".<sup>2</sup>

هذا ما أكدته الباحثة عواج سامية في حسن استخدامها للصوت، وكذا اللغة السهلة المفهومة الموجهة لفئات عريضة من المجتمع، كما أن عملية تكرارها واستمرارها يساعد على فرصة التعرض لها من طرف المعنيين خاصة، وهذا ما جعل الإذاعة من بين أهم الوسائل التي تتحمل على عاتقها عملية التوعية وبالمقابل نجد الجمهور تعود على هذا النوع من الفواصل الإخبارية، وهذا ما تؤكد النسب الآتية: قدرت نسبة الاستماع إلى الومضات الإخبارية من قبل المبحوثين 96.33% ويمكننا التأكيد على أن جل المبحوثين يستمعون إلى هذه الومضات.<sup>3</sup>

الجدول رقم (28): يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو كفاية حملات التوعية من

سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

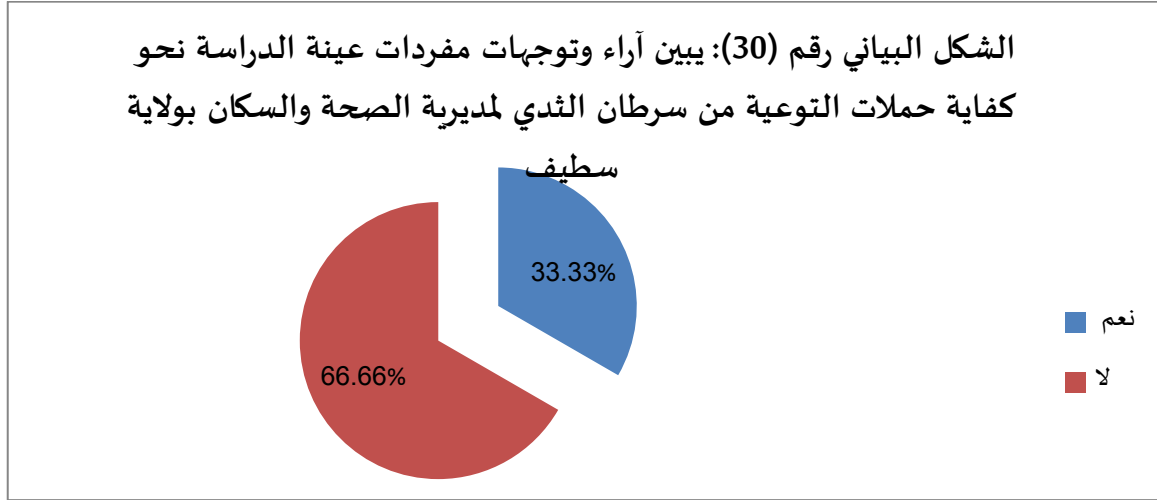
النسبة	التكرار	كفاية الحملة
33.33%	109	نعم
66.66%	218	لا
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> مساني فاطمة: مرجع سبق ذكره. بتصرف

<sup>2</sup> سيدهم ذهبية: مرجع سبق ذكره. ص 98-99 .

<sup>3</sup> عواج سامية: توجهات جمهور السائقين نحو حملات التوعية المرورية في الإذاعة المحلية – الإذاعة كوسيط إعلامي في السلامة، مرجع سبق ذكره، ص 73-74.



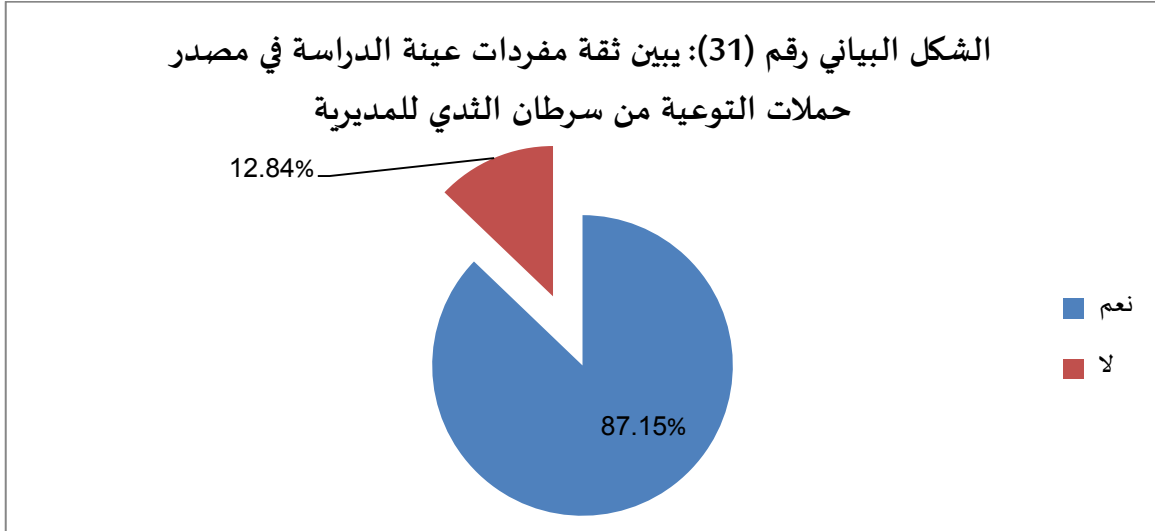
المصدر: من إعداد الباحثة

توضح نتائج الجدول أعلاه آراء مفردات عينة الدراسة حول كفاية الحملات بالقدر الذي يحدث تأثير عليها، وقد جاءت إجابات المبحوثين على النحو التالي: 218 من الأفراد وهو ما يعادل نسبة 66.66% أجابوا أنها غير كافية مناسبة يتم إقامتها إلى تزامنا مع شهر التوعية العالمي فقط، وبالتالي فهي لا تعكس الحجم الحقيقي لهذه المشكلة الصحية، وليست قادرة على إشباع فضولهم حول هذا الموضوع الحساس الذي يروا أنه يتطلب حملات إعلامية توعوية مستمرة ودائمة حتى تساهم في تغيير السلوكيات الصحية العشوائية، كانتفاضة للحد من الارتفاع الرهيب الذي يشهده سرطان الثدي والذي يعود بالدرجة الأولى إلى نقص الوعي الصحي بأهمية الكشف المبكر كخطوة أولى لمواجهة غيباب خلفية معرفية بأسباب الإصابة وطرق الفحص الذاتي التي تتطلب حملات أكثر لمدة أطول لشرح وتقديم توضيحات أكثر، وبالتالي الرغبة في الحصول على معلومات بشكل مستمر، في حين أن نسبة 33.33% ترى أنها كافية في ظل وجود العديد من الجهات التي تطرح هذا النوع من المواضيع بتقنيات ووسائل أحدث وأساليب أكثر تنوع.

الجدول رقم (29): يبين ثقة مفردات عينة الدراسة في مصدر حملات التوعية من سرطان الثدي للمديرية

الثقة في مصدر الحملة	التكرار	النسبة
نعم	285	87.15%
لا	42	12.84%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

تتعين الثقة في المصدر بدرجة الصدق الذي يولمها المستقبل للمصدر وللرسالة الاتصالية وقد يؤدي عدم ثقة الأفراد بالمصدر إلى عزوفهم أو انخفاض تعرضهم له.<sup>1</sup>

وقد انصرف كثير من الباحثين في الاتصال لدراسة مسألة ما إذا كانت الثقة بمصدر الاتصال هي عامل ذو علاقة بتغيير اتجاهات المستقبلين لرسالة إقناعية، وتلعب دورا مهما في الاستجابة السلوكية وانتهت بعض الدراسات إلى أن المستقبلين الذين يثقون بالمصدر أكثر تأثرا ممن لا يثقون به، حيث أن الثقة بالمصدر تميل لاستهواء الجمهور بما يدفعهم إلى قبول مضمون الرسالة الاتصالية، فوفقا لنظرية مصداقية المصدر، فإن قبول الرسالة الإعلامية يعتمد على الخبرة وثقة بالمصدر، وتعرف الخبرة بأنها قدرة المصدر على تقديم تأكيدات منطقية ومعلومات صحيحة لمستقبلي الرسالة وتعرف الجدارة بالثقة بأنها الرغبة لدى المصدر في تقديم تأكيدات منطقية ومعلومات صحيحة لذلك، فعندما تتوافر الخبرة والثقة معا لدى المصدر يزيد قبول الجمهور لما يقدم وترتفع قدرتهم على تقييمه.<sup>2</sup> ويتجاوز تأثير المصدر الموثوق ليشمل عنصر التخويف، حيث تشير الباحثة "بريك زهرة" إلا أن كلما كان التخويف من مصدر له رصيد من الثقة عند المتلقي كلما ارتفعت قابلية الرسالة المتضمنة للتخويف للتصديق.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> بدر ناصر حسين: مرجع سبق ذكره، ص 6.

<sup>2</sup> محمد عوض الرشيدى: استخدام حملات التسويق الاجتماعي للمشاهير وتأثيرها على استجابات الجمهور: دراسة تقييمية، مجلة إتحاد الجامعات العربية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا، جمعية كليات الإعلام العربية، العدد 2، 2019، ص 160.

<sup>3</sup> بريك زهرة: معالجة الرسائل الإعلامية ومستويات الإقناع - طلبة جامعة الجزائر 3 أنموذجا، ص 134.

على ضوء ما سبق يتم تفسير أرقام الجدول أعلاه التي تشير إلى أن نسبته 87.15% لديهم ثقة في مصدر الرسالة، على اعتباره أنه مصدر عمومي يعتمد على جهات عمومية في تقديم الإحصائيات (الديوان الوطني للإحصائيات) والأطباء في تقديم المعلومات الصحية، كما يرى أن الجهة القائمة على هذه الحملات هي مؤسسة صحية وليست مؤسسة إعلامية فالجمهور يفضل التعرض للمضامين الصحية التي يكون القائم عليها طبيب وليس إعلامي، باختصار فإن المصدر الحكومي أو أي مصدر آخر معروف عنه الاهتمام بالصالح العام مقبول أكثر من غيره.

وهذه النتائج تطابقت مع ما توصلت إليه نتائج الباحثة أسماء عبد الشكور السلايمة التي اتضح فيها أن هناك علاقة بين الثقة بمصدر الحملة والوعي بالمرض وتقبل هذا النوع من الحملات الإعلامية والافتناع بالمحتوى الذي بثته الحملة والوسائل المستخدمة في التعريف بها وبين الاستجابة لها، حيث ما نسبته 86% من أفراد عينة دراستها التي كانت بمركز الحسين لسرطان في الأردن (مؤسسة عمومية) كأحد أطراف الحملة كانت لديهم ثقة في الحملة، بالمقابل فإن ثقتهم بالشركات الخاصة المساهمة كانت أقل.<sup>1</sup>

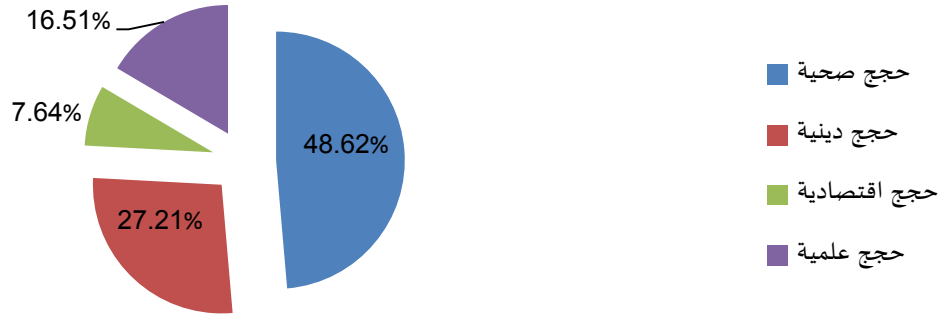
الجدول رقم(30): يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو الحجج الموظفة في الحملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

نوع الحجج	التكرار	النسبة
حجج صحية	159	48.62%
حجج دينية	89	27.21%
حجج اقتصادية	25	7.64%
حجج علمية	54	16.51%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> أسماء عبد الشكور السلايمة: مرجع سبق ذكره، ص152.

الشكل البياني رقم (32): يبين آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو الحجج الموظفة في الحملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف



المصدر: من إعداد الباحثة

يبين الجدول أعلاه نتائج الحجج التي تراها مفردات عينة الدراسة أنها قادرة على التوعية بحجم مشكلة سرطان الثدي وأهمية الكشف المبكر، حيث أن أكبر نسبة من المبحوثين اختارت الحجج الصحية كأكثر حجج مؤثرة، وذلك بنسبة 47.92% معتبرين أن هذا النوع من الحجج الأقرب في التوعية من سرطان الثدي لاعتمادها على تقديم البراهين والحقائق العلمية، وتكون أكثر تأثيرا لارتباطها المباشر بالجانب الصحي كون الفرد يخاف على صحته بالدرجة الأولى، وأنها أكثر قدرة على ردع التهاون وإبعاده عن السلوكات الضارة.<sup>1</sup> خاصة لارتباط هذا المرض بجزء يمثل عنصر الأنوثة لدى المرأة فالخوف من خسارة أحد عناصر أنوثتها يكون أقوى في دفعها للاستجابة، فقد أكدت الكثير من الدراسات النفسية أهمها دراسة ديان وجوني Diane et joni أن المصاب بأورام الثدي يواجه بعد جراحة استئصال الثدي عدة تغيرات في حياتها تؤثر على إحساسها بالسعادة وطمأنينة، وكذلك على علاقتها بالآخرين، فالتلف الناتج عن هذا المرض يؤثر على صورة المريضة لذاتها.<sup>2</sup>

في حين بلغت نسبة الأفراد الذين يفضلون توظيف الحجج الدينية 27.51%، وهذا مرده لمكانة الدين في حياة الفرد، فالإسلام دين غالبية الشعب الجزائري، وبه يكون لهذه الحجج وقعها على توعية الفرد تجاه المرض بدعوته لتبني سلوكيات الوقاية من سرطان الثدي وغيره من الأمراض، وتذكير الفرد

<sup>1</sup> نبيلة بوخيرة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة - دراسة نظرية-. مرجع سبق ذكره، ص331.

<sup>2</sup> عابد محمد، سفيان حسي: المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي- دراسة عيادية-. مجلة التنمية البشرية، العدد 10، مارس 2018، ص223.

بأن من أهم مقاصد الشريعة حفظ النفس امثالاً لقوله تعالى " وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا " سورة النساء الآية 29، وفي قوله أيضا " وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ " سورة البقرة الآية 195.

فيما ترى نسبة 16.56% أن الحجج العلمية هي الأقدر في التأثير عليهم لارتباطها بعامل المصدقية في طرح الموضوع بعيدا عن التحيزات التي تفرضها باقي العوامل، كالاقتصادية واعتمادها على الاستدلال الثنائي بحيث أن الإحصائي لا يكتفي بعرض الحجة من زاوية تعزيز الإقناع بالقضية المروج لها بل أنه يقوم بتقديم الحجج المؤيدة والمعارضة في نفس الوقت، فتكون الرسالة أكثر فعالية وأقدر على إقناع الجمهور والتأثير فيه.<sup>1</sup>

لكن حسب تحليلنا فإن هذه الحجج في المواضيع الصحية قد تؤدي إلى العزوف بداعي ارتفاع المستوى الثقافي لهذا المضمون عن مستوى الجمهور المستهدف، فتكون هذه الحجج أكثر ملائمة للفئة المتخصصة في موضوع السرطان، لأنها ترتبط بالجانب العلمي للمرض والذي يصعب فهمه من طرف عامة الناس كونهم المستهدفين من هذه الحملات، والأجدر اعتماده في الحملات الإعلامية محددة الجمهور على سبيل المثال لا الحصر الأطباء.

وما نسبته 7.98% اعتبرت الحجج الاقتصادية أفضل لتذكيرهم الدائم بحجم ما يكلفه الفرد للدولة في سبيل معالجته من سرطان الثدي، إضافة إلى ما يتكلفه الفرد لعدم وجود تأمين صحي مجاني يؤمن للمريض كافة الفحوصات والعلاجات اللازمة. مع تذكيرهم ما يعاني منه القطاع الصحي وهو ما صرح به رئيس عمادة الأطباء محمد بقاط بركاني أن تكلفة علاج السرطان كبيرة، لذلك فإن أغلب المرضى يقصدون المراكز العمومية، إذ لا يملكون نفقات العلاج، ووفقا لوثيقة المخطط الوطني لمكافحة السرطان فإن الكشف الأولي لمريضة سرطان الثدي يكلف في المتوسط 15 ألف دينار (135 دولاراً أميركياً)، وبسبب طول مواعيد المشافي الحكومية فإن أغلب المرضى يحذون خلال هذه المرحلة من العلاج حذو المريض، إذ يجرون التحاليل الأولى في معامل خاصة بالنظر إلى أن إجراءها في المستشفيات العمومية قد يطول.<sup>2</sup> وما تم ملاحظته في الدراسات السابقة أن هذا النوع من الحجج يكون أكثر فعالية في حملات التوعية المرورية لارتباطه المباشر بالجانب الاقتصادي للفرد، والمتمثل في الغرامات المالية والخسائر الناجمة عن التعرض لحوادث المرور.

<sup>1</sup> نبيلة بوخيرة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة - دراسة نظرية-، مرجع سبق ذكره، ص350.

<sup>2</sup> <https://www.alaraby.co.uk/>

هذه النتائج توافقت مع ما توصلت إليه الباحثة نبيلة بوخبرة التي احتلت فيها الحجج الصحية والعلمية نسب معتبرة في تفضيلات الجمهور لحمالات التوعية من تسربات الغاز قدرت بـ61.7% للحجج الصحية و28% للحجج العلمية، باعتبار أن المواضيع الصحية لا تناسبها إلا هذه الحجج لأنها تعتمد على سرد وقائع لا تحتتمل الكذب، كما أنها تعتمد على أسلوب المحاجة القوية وصلابة البراهين، فالحل المقترح للتقليل من الوقوع في مثل هذه الحوادث هي مد المبحوثون بالمعلومات العلمية وغرس ثقافة الاستعمال الجيد لهذه الطاقة لدى المبحوثين بطريقة تعتمد بالدرجة الأولى على الوضوح ولا نجد له مجال للتلاعب والمغالطة، فيزيل الغموض الذي يحيط بأية مهارة أو تصرف مروج له في مثل الإعلانات.<sup>1</sup>

في الأخير تجدر الإشارة إلى أن توظيف الحجج يكون وفق ما تملية طبيعة الموضوع، والذي يكون من الأحسن توظيف كل الحجج التي تخدم هذا الموضوع مع مراعاة الترتيب في الطرح، فقد أظهرت بعض الدراسات أن الحجج التي تقدم في البداية يكون تأثيراتها أقوى من الحجج التي تقدم في النهاية، بينما أظهرت دراسات أخرى نتائج عكسية، وبشكل عام، يمكن القول إن ترتيب الذروة أفضل بالنسبة للموضوعات غير المألوفة، حين لا يكون الجمهور مهتما للموضوع، وليس هناك قاعدة أو قانون عام لترتيب الحجج في عملية الإقناع، ولكن علينا أن نفهم على الأقل الظروف التي يفضل فيها استخدام ترتيب بدلا من آخر.

#### المحور الرابع: تأثير حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد المعرفي

##### لمفردات عينة الدراسة

حصول الجمهور المستهدف على المعلومات الكافية والدقيقة عن بعض القضايا والأحداث تتولد لديه المعرفة وعن طريق المعرفة تتغير مواقفه واتجاهاته، فالحملات الإعلامية التوعية عندما تقوم بذلك فإنها تبدأ بهذا الجانب، وهو تزويد أفراد الجمهور بالمعرفة حول طبيعة الحدث أو القضية حتى يستطيع أفراد الجمهور فهمها والتفاعل معها، لذلك فإن التأثيرات المعرفية تتمثل بشكل أساسي في تأثير رسائل حملات التوعية على مدركات ومعارف أفراد الجمهور المستهدف من خلال تزويده بقدر كبير من المعارف والمعلومات عن القضية المراد معالجتها، وهذا بغية تعديل البنية المعرفية للجمهور المستهدف، حيث تعتبر عملية التعديل هذه أحد الأسس الموجهة لتعديل أنماط التفكير والمعتقدات

<sup>1</sup> نبيلة بوخبرة: مرجع سبق ذكره، ص 350.

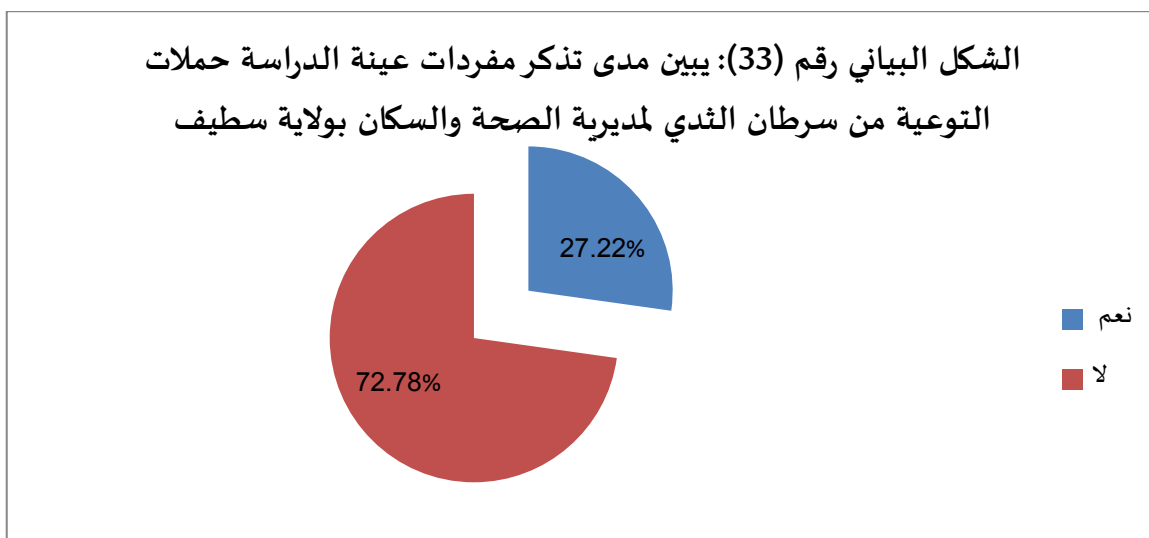
الخاطئة، فإذا تم تحديد تلك المعتقدات وأساليب التعامل العقلانية مع المواقف غير الصحيحة والسليمة، والتي هي مظاهر السلوكيات غير السليمة في كثير من الأحيان أمكن التعامل مع تلك المعتقدات وذلك بإعداد استراتيجيات التدبير، ولما كانت التأثيرات المعرفية مرتبطة بالتغيرات التي تشمل التغيير في المعرفة أو التفكير لدى أفراد الجمهور المستهدف، فهي مرتبطة كذلك بقدرته الحملات الإعلامية على تحفيز نوع معين من العمليات العقلية المعرفية كالانتباه والإدراك والتذكر.<sup>1</sup>

تأسيساً لما سبق يمثل البعد المعرفي بسرطان الثدي أحد أبعاد الوعي الصحي للجمهور، فكلما ارتفع مستوى المعرفة الصحية انعكس على قابلية الأفراد بممارسة السلوكيات الصحية.

الجدول رقم(31): يبين مدى تذكر مفردات عينة الدراسة حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف

النسبة	التكرار	تذكر الحملات
27.22%	89	نعم
72.78%	238	لا
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص162.



يتفق الكثير من الباحثين في مجال الاتصال الإقناعي على ضرورة الوصول بالجمهور المستهدف إلى الاحتفاظ بالمعلومات والنصائح المقدمة ولفترة كافية، فليس كافياً للوصول إلى الهدف الإقناعي إرسال الرسائل فحسب، بل لابد من احتفاظ الجمهور بها لفترة كافية يمكن أن يتم فيها حدوث الاستجابة أو العمل المرغوب فيه، وتذكر المتلقي المحتوى الإعلامي يرجع بالدرجة الأولى إلى طبيعة هذا المضمون وإمكانياته في استثارة المتلقي حتى يكن لديه ارتباط قوي.

وفي سؤالنا عن مدى تذكر أفراد عينة الدراسة لحمولات سرطان الثدي جاءت إجاباتهم على النحو التالي: أعلى نسبة من أفراد عينة الدراسة لا يتذكرون حملات التوعية من سرطان الثدي للمديرية والتي قدرت بـ 72.78%، وهذا مرده إلى حجم متابعة أفراد العينة، فقد أثبتت نتائج الجدول رقم (11) أن أعلى نسبة من أفراد عينة الدراسة ليسوا دائمي المتابعة لهذه الحملات، وهو مرتبط بحاجة المتابع لإشباع رغباته واهتماماته وتطلعاته، وهذا ما أكد عليه ملفين ديفلير وساندرابول ووكيتش في أبحاث عملية الاستجابة لدى المتلقي أن المتلقي لا يمكن أن يتذكر جميع المضامين التي تعرض لها وإنما يسترجع فقط تلك التي لها علاقة باهتماماته ورغباته، وترتبط هذه العملية "بالتخيل والتذكر بمعنى قدرة العقل على استرجاع الصور التي حدثت في الماضي وتخيل صور لواقع لم يحدث"،<sup>1</sup> وهذا يتفق مع النظريات المعرفية التي تشير إلى أن الفرد لا يتمسك بكل المعلومات التي يتعرض لها، ولكنه يتجنب بعض منها بناء على آليات التقدير والتقييم التي تجعل الفرد يختزن منها ما يختزنه وينسى الأكثر منها.<sup>2</sup>

كما تلعب طبيعة المتابعة (الاهتمام والتركيز) دور في تذكر الفرد للمضمون، حيث أثبتت نتائج طبيعة التعرض أن نسبة كبيرة من مفردات عينة الدراسة يتابعون هذه الحملات دون اهتمام وتركيز مما يسهل نسيان هذه المضامين.

كما تؤثر استمرارية المتابعة للحملات على مستويات التذكر، وبالرجوع إلى تحليلات المقابلة فإن حملات المديرية هي حملات موسمية مناسبة يقتصر إقامتها في شهر أكتوبر (أكتوبر الوردى الشهر العالمي لسرطان الثدي)، فالفرد يتذكر الأشياء بناءً على قرب هذه الأفكار أو بعدها عنه زمانياً أو مكانياً. وحسب مواقفه وأفكاره الأصلية، فالأفراد ينسون بسرعة أكثر تلك الرسائل الإعلامية التي لا تتفق مع

<sup>1</sup> بغداد باي عبد القادر: تسويق محتوى الصحف والإقناع في الرسالة الإعلامية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 18، مارس 2015، ورقة، ص 102.

<sup>2</sup> محمد عبد الحميد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، مرجع سبق ذكره، ص 389.

اتجاهاتهم ومعتقداتهم الراهنة، فهناك أنواع معينة من الرسائل يتم تذكرها بسرعة ولوقت طويل والآخرين ممن لهم هياكل معرفة مختلفة، وانتماءات فئوية وروابط اجتماعية فإن المادة الإعلامية نفسها قد تنسى بسرعة، وهذا فإن مبدأ التذكر الانتقائي يوازي مبدأ الاهتمام والإدراك الانتقائي ويدخل التذكر ضمن العوامل الوسيطة التي تساعد على قيام وسائل الإعلام بدور التدعيم لا التغيير.<sup>1</sup>

كما يكون لمضمون هذه الحملات نصيب في تذكر الجمهور المستهدف خاصة وأن هذه الحملات يتزامن إقامتها مع حملات كثيرة مما يؤثر على تذكره، وبالتالي يكون تذكر انتقائي للحملات الإبداعية غير الاعتيادية، والتي يكون أسلوبها أكثر تأثير في نفسيته ووجدانه، وهو ما يتضح في التجربة التي مرت بها وزارة الصحة الأسترالية في حملة إعلانية للتشجيع على الامتناع عن التدخين بعنوان أعدار، حيث أظهر إعلان الحملة التلفزيوني شخصاً يجلس باسترخاء على أريكة، ويعدد أعداره التي تمنعه من ترك التدخين: تأخرت كثيراً على ترك التدخين، سأصبح بديناً، عندما أدخن أشعر بالاسترخاء، وغيرها من الأعدار، وأمام كل عذر يرد الشخص المقابل له، والذي لا نستطيع رؤيته بما ينقض عذره كأن يقول يمكنك الاستفادة من ترك التدخين حتى وإن كنت مدخناً لأربعين سنة، كانت نتائج الحملة مخيبة للأمال للغاية، ولم ينتج عنها تقريباً أي نتائج إيجابية، والسبب؟! وإذا ما جئنا إلى تفسير السبب هو المبالغة.

وقد أشارت دراسة إحصائية أجريت عبر الهاتف مع مشاهدي هذه الحملة إلى أن الإعلانات كانت مفيدة أكثر من اللازم! الإعلانات خاطبت عقولهم من دون أن تستثير مخيلتهم، أو أن تقدم معلومات جديدة لم يعرفوها من قبل.. وعند سؤالهم عما إن كانوا يتذكرون إعلاناً آخر للوقاية من التدخين أجاب أغلب المشاركين في الإحصاء أنهم يتذكرون إعلاناً قدمته حملة التبغ الوطنية، حيث تظهر رئة مدخن في الإعلان وكأنها إسفنجة تعصرها يد، فينصبب منها القطران الأسود.<sup>2</sup>

بينما قدرت نسبة الأفراد الذين يتذكرون هذه الحملات ب 27.22%، وما يتذكروه من الحملات هو أهمية الكشف المبكر، أسباب الإصابة بالمرض، أساليب الوقاية من المرض، الشروحات المفصلة لسرطان الثدي وتأثيراته النفسية والاجتماعية، الفحوصات دورية للمرأة التي يفوق سنها 40 سنة ومنتجات من إعداد مرضى السرطان تم عرضها في المعرض، نفقات العلاج.

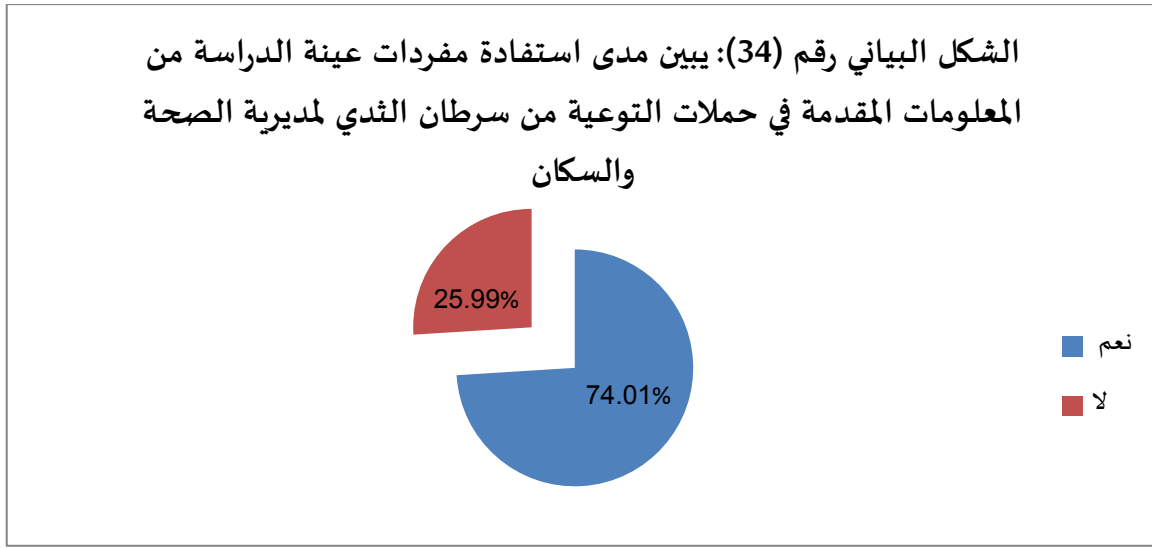
<sup>1</sup> بدر ناصر حسين: مرجع سبق ذكره، ص.3.

<sup>2</sup> هدى صالح: مرجع سبق ذكره.

الجدول رقم(32): يبين مدى استفادة مفردات عينة الدراسة من المعلومات المقدمة في حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان

الاستفادة من المعلومات	التكرار	النسبة
نعم	242	74.01%
لا	85	25.99%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



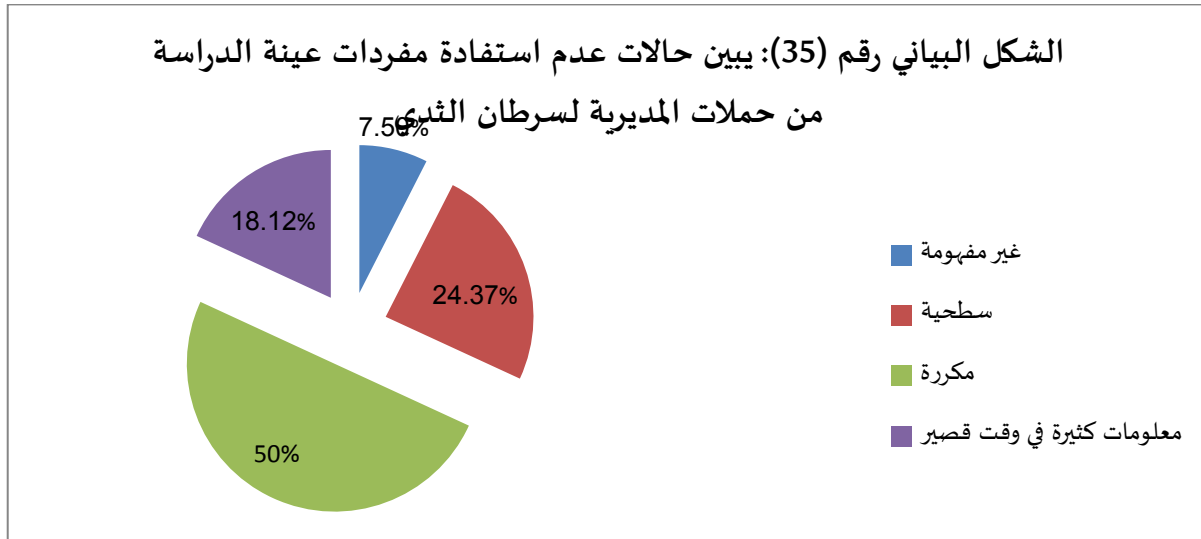
المصدر: من إعداد الباحثة

تتضح فعالية حملات التوعية الصحية لسرطان الثدي في مدى استفادة أفراد عينة الدراسة من معلوماتها، وتحليل نتائج الجدول أعلاه تشير إلى أن هناك إجماع إلى حد ما من أفراد عينة الدراسة يقدر ب74.01% على قدرة الحملات التوعية لسرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان على توفير المعلومات التعريفية بالمرض والإرشادات الصحية للوقاية منه، وكانت بمثابة تذكير لهم بالسلوكيات الصحيحة للحفاظ على صحتهم أي أنهم استفادوا من المعلومات المقدمة، وهذا دليل على أن حملات المديرية ساهمت في إزالة الغموض والإبهام عن الكثير من الحقائق المهمة حول سرطان الثدي، وما نسبته 25.99% لم يستفيدوا من هذه الحملات، وبناء على هذا تم فتح سؤال لتحديد أسباب عدم الاستفادة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (33): يبين حالات عدم استفادة مفردات عينة الدراسة من حملات المديرية لسرطان الثدي

حالات عدم الاستفادة	التكرار	النسبة
غير مفهومة	12	7.50%
سطحية	39	24.37%
مكررة	80	50%
معلومات كثيرة في وقت قصير	29	18.12%
المجموع	160	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

يوضح الجدول معطيات الإجابة عن السؤال الخاص بعدم الاستفادة من حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان، والذي بلغ عددهم 85 مفردة وأكبر عدد من هذه المفردات أكد أن سبب عدم الاستفادة هو أن معلومات الحملة مكررة أي سبق وأن حصل عليها المتلقي سواء من نفس المصدر أو مصدر آخر، فالتكرار هناك هو أكبر العوائق نحو اكتساب المعلومات، فتكرار نفس المعلومات قد يولد لدى الجمهور نوع الإهلاك الذي يمنع الفرد من استيعاب المعلومات والاستفادة منها، وتؤكد الباحثة نادية العارف على هذا الأمر من خلال قولها: "إن كثرة مرات التعرض للإعلان الواحد أي نتيجة التكرار يحدث الإهلاك، والذي يعني الانخفاض أو التدهور في عمليات الانتباه والتذكر والتعرف

والاتجاهات"،<sup>1</sup> إذ بينت دراسات عديدة أن تعريض الفرد إلى نوع جديد من أنواع المعرفة يكفي أحيانا لتعديل اتجاهاته بما يتماشى مع مضمون هذه المعلومات.<sup>2</sup>

وما نسبته 24.37% أدلت بأنها لم تستفد من معلومات الحملات لأنها معلومات سطحية، ويمكن حصر هذه الإجابة في الأفراد الذين يعتمدون على مصادر أخرى للحصول على المعلومات المتعلقة بسرطان الثدي، وهو ما يعكس التناول السطحي لمديرية الصحة والسكان للمرض، والذي اقتصر على تعريف بالمرض وسبل الوقاية منه وأسبابه، فمرض سرطان الثدي هو من الأمراض القديمة التي حظيت باهتمام وتناول كبير على المستوى العالمي والمحلي، والتي تجاوزت هذا الطرح في المعلومات كونها أصبحت من الأبجديات لتتجه إلى مرحلة عرض آخر الأبحاث والدراسات والتطورات، والتي هي مفتقرة في حملات المديرية.

أما الفئة التي لم تستفد من المعلومات على أنها غير مفهومة هي نفس الفئة التي كان لها اتجاه نحو هذه الحملات بأنها غير مفهومة، فنقص التوضيحات والتفسيرات وإعطاء المرادفات قد يكون سبب في عدم استفادة الفرد من المعلومات.

ويليها الملل والذي قد يرجع إلى العامل النفسي للفرد الذي يخلق له نوع من الملل من المحتويات الاتصالية، وبالتالي يحد من قدراته على الاكتساب، بينما يمكن أن يرتبط الملل بمضمون الحملة أو بيئة التعرض للحملة.

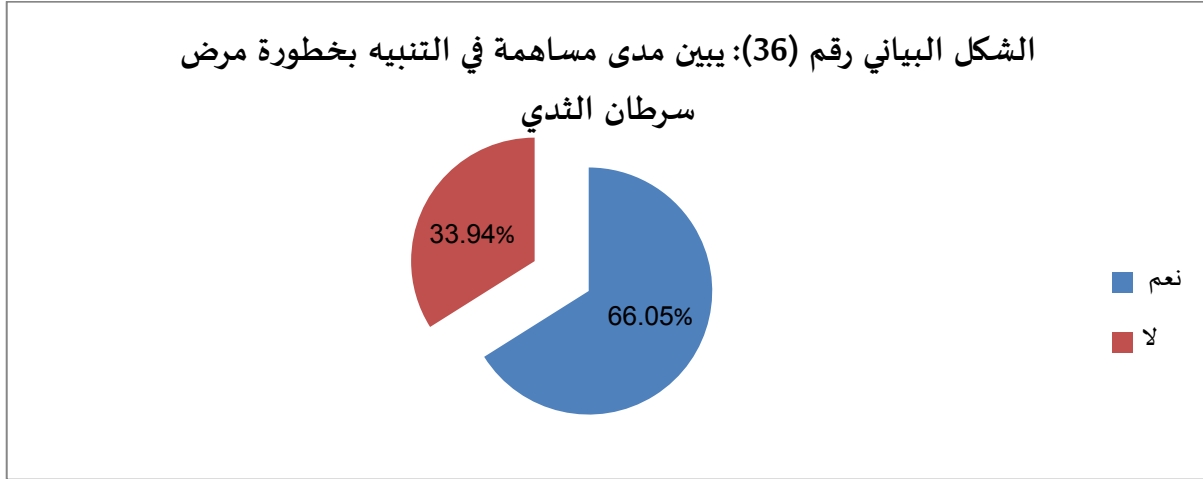
#### الجدول رقم(34): يبين مدى مساهمة الحملة في التنبيه بخطورة مرض سرطان الثدي

التنبيه لخطورة المرض	التكرار	النسبة
نعم	216	66.05%
لا	111	33.94%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> نادية العارف: الإعلان الأسس العلمية الأدلة التطبيقية، الدار الجامعية، الإسكندرية، 1993، ص195.

<sup>2</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة- دراسة نظرية-. مرجع سبق ذكره، ص382.



المصدر: من إعداد الباحثة

تقاس فعالية الحملات الإعلامية بقدرتها على تنبيه الجمهور إلى الوضع الحالي للسرطان وإعطائه سبل مواجهته وإكسابه معلومات أو تصحيحها، وعلى هذا الأساس يمكن القول أن حملات المديرية استطاعت أن تحقق مستوى عالي من الفعالية في تنبيه الأفراد إلى خطورة انتشار المرض، وهو ما توضحه نسب الجدول أعلاه، فما نسبته 66.05% ترى أن حملات المديرية هي من نهبها إلى زيادة انتشار المرض، وفي المقابل نسبة 33.94% ترى أن المديرية ليس من نهبها لزيادة الانتشار، ويمكن تفسير الفئة التي لم تنبه أن لديها معرفة مسبقة بحجم انتشار المرض من مصادر أخرى.

والنسبة المعتبرة التي كانت الحملات مصدر لتنبيهها بخطورة الوضع تفسر إلى ارتباط هذه الحملات بالبعد الجغرافي للمرض أي داخل ولاية سطيف، وهو ما يدخل ضمن الاهتمامات الرئيسية للفرد فالفرد يعطي أهمية للمواضيع التي تتعلق به بصفة مباشرة، وهذا ما ينعكس على قدراتها على التنبيه فهي قد تكون عكس باقي الحملات تناقش الوضع الدولي بصفة عامة، وهذه الميزة مكنتها لأن تكون مصدر لتنبيه.

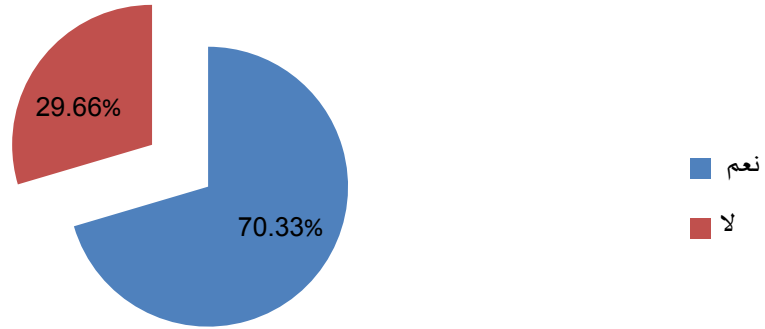
الجدول رقم (35): يبين مدى قدرة الحملات في تغيير أو تصحيح معلومات مفردات عينة الدراسة

تغير أو تصحيح في المعلومات	التكرار	النسبة
نعم	230	70.33%
لا	97	29.66%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة

الشكل البياني رقم (37): يبين مدى قدرة الحملات في تغيير أو تصحيح

معلومات مفردات عينة الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثة

لا يمكن أن تُحدث الحملات تغييراً في الاتجاهات والسلوكيات إذا كان الجانب المعرفي فيه نقص أو خلل متعلق بالفهم الخطأ للمعلومات الصحية، وبالتالي تقاس فعالية الحملات بقدرتها على إعطاء المعلومات باعتبارها من أهم مكونات الوعي الصحي، والتي تتجسد في مجموع المعارف والمعتقدات التي يكونها الأفراد عن الأمور والقضايا والمشكلات الصحية والأمراض، وفي المشكلات الصحية المزمنة فإن مكافحة ذلك يعتمد على تغيير أنماط حياة وعادات الأفراد السلوكية في مجالات محدد، وحجر الأساس في هذا التغيير هو المعرفة، والتي تعني المعرفة الأولية بالعوامل والمسببات التي تؤدي إلى هذه المشكلة الصحية.<sup>1</sup> وفي سبيل معرفة قدرة هذه الحملات في تغيير أو تصحيح معلومات جاء التساؤل التالي: هل غيرت حملات المديرية الصحة والسكان معلومات سابقة كانت لديك عن المرض؟ وجاءت إجابات المبحوثين التي توضحها أرقام الجدول أعلاه أن أكبر نسبة من أفراد العينة، والتي بلغت 70.33% ساهمت الحملات في تغيير أو تصحيح معلومات سابقة كانت لديهم عن سرطان الثدي، نتيجة الغموض والإبهام الذي كان سببه إعلامي من ناحية التغطية، وهو ما التمسته الباحثة أثناء تقريرها من المبحوثين ضمن فعاليات الأيام الدراسية والندوات التي نظمتها المديرية في إحدى بلديات الولاية، والتي كانت أولى المرات التي يتعرض فيها المبحوثين لحملات سرطان الثدي، حيث أكدت إجاباتهم الشفوية أن الحملات غيرت لديهم الكثير من المفاهيم الخاطئة حول سرطان الثدي أولها أنه مرض معدي.

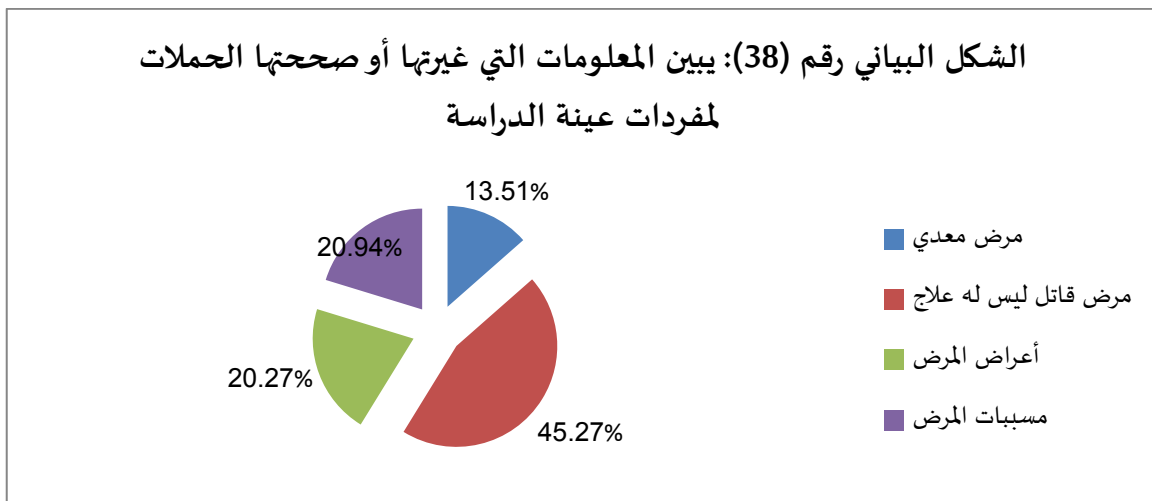
<sup>1</sup> كشييب مراد، عيادي نادية: دور الوعي الصحي في تعزيز ممارسة الفرد للسلوك الصحي. ورقة بحث مقدمة في المنتدى الوطني الأول للصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري، جامعة الطارف، الجزائر، 2014، ص5.

كما تفسر هذه النتائج أيضا بالبساطة التي اعتمدها المديرية في حملاتها واللغة السهلة التي أكد أكبر نسبة من أفراد عينة الدراسة في جدول اللغة أنها لغة مفهومة وبسيطة تتوافق وكل المستويات التعليمية، وهذا ما انعكس على فهم الجيد للمعلومات على غرار بقية الحملات الأخرى على سبيل الحملات الإعلامية في القنوات الفضائية التي تعتمد لغة معقدة نوعا ما، في حين نسبة الأفراد الذين لم تغير الحملات معلوماتهم السابقة حول سرطان الثدي بلغت 29.66%، وهو ما يرد إلى أن هذه الفئة لديها اطلاع تام عن المرض وسبق لها التعرض لحملات كثير عن سرطان الثدي، وهذه النسبة المعتبرة التي أقرت بأن حملات المديرية ساهمت في تغيير وتصحيح معلومات سابقة عن سرطان الثدي فتحت المجال لطرح سؤال عن المعلومات التي تم تغييرها وتصحيحها وهي كالآتي:

الجدول رقم(36): يبين المعلومات التي غيرتها أو صححتها الحملات لمفردات عينة الدراسة

النسبة	التكرار	إذا كانت الإجابة بنعم
13.51%	40	مرض معدي
45.27%	134	مرض قاتل ليس له علاج
20.94%	62	أعراض المرض
20.27%	60	مسببات المرض
100%	296	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة



إنّ نقص المعلومات يساهم في تشكيل خلفيات سلبية عن سرطان الثدي، فأكثر أفراد عينة الدراسة والذين قدرت نسبتهم بـ 45.27% كان لديهم فكرة أن السرطان مرض قاتل وليس له علاج وحملات المديرية ساهمت في تغيير هذا المعتقد، وبينت أن نسبة الشفاء منه عالية إذا ما تم الكشف عنه في مراحل مبكرة، وبهذا فهي في كل حملاتها تركز على أهمية الكشف المبكر. وفي هذا الصدد ووفقا لموقع معهد أبحاث السرطان في المملكة المتحدة في تقريره الذي أشار إلى أن 28% فقط من الناس يعتبرون السرطان مرضا يمكن السيطرة عليه على المدى الطويل على الرغم من أن الشخص العادي المصاب بالسرطان يعيش في الوقت الراهن أكثر من 10 سنوات<sup>1</sup>. وفي دراسة حول أهمية تثقيف الناس بإمكانية الشفاء من مرض السرطان تم التأكيد على ضرورة تثقيف مريض السرطان والمحيطين به وتوعيتهم نفسياً بأن السرطان لم يعد ذلك المرض الخطير الذي لا شفاء منه بعد أن حقق التطور العلمي الهائل نتائج مبهرة في معدلات الشفاء للعديد من أنواع هذا المرض، وقد توصلت الدراسة إلى أهمية التوعية بكيفية التعامل مع المرض على أنه مرضٌ شأنه شأن بقية الأمراض حيث يمكن الشفاء ويمكن أيضاً الوقاية منه، وأن الوقاية تستلزم في المقام الأول الاكتشاف المبكر للحالات والسعي الدائم لإجراء الفحوصات والأبحاث الدورية من أجل التعرف على بداية هذا المرض في مراحله المبكرة جداً<sup>2</sup>.

كما أن مفردات العينة كان لديهم لبس في أعراض المرض وذلك بنسبة 20.94%، وبالتالي ساهمت هذه الحملات في تقديم شروحات مفصلة عن المرض بطريقة بسيطة ومفاهيم يسهل فهمها من كل الفئات والمستويات، وتقرّبها من حيث النسبة من ساهمت الحملات في تغيير خلفياتهم عن عوامل الإصابة ضنا منهم أن سبب الإصابة هو العامل الوراثي فقط جاهلين عوامل أخرى\* أكثر تأثيراً وسبب الإصابة به والتي قدرت بـ 20.27%.

في حين نسبة من أفراد العينة قدرت بـ 13.51% كانت تعتقد أن السرطان الثدي معدي، وهو ما التمسّه الباحث في إحدى الدراسات الاستطلاعية التي رافق فيها طاقم حملات المديرية لإحدى بلديات الولاية وتقرب من إحدى السيدات وسؤالها عن ما تعرفه عن سرطان الثدي، والتي أقرت "بأن سرطان الثدي هو مرض معدي وخطير".

<sup>1</sup> تم الاطلاع عليه في 7/6 /2020، على الساعة 23:02 <https://www.aljazeera.net/news/healthmedicine>

<sup>2</sup> أحمد ريان باربان، مرجع سبق ذكره، ص35.

\* للاستزادة أكثر الرجوع إلى الشق الثاني من الفصل الرابع المتعلق بسرطان الثدي.

المحور الخامس: تأثير حملات سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان على البعد

### الوجداني لأفراد عينة الدراسة

إنّ المثيرات الحسية أو المنبهات الذهنية التي تخلقها رسائل الحملات الإعلامية التوعوية لدى الجمهور المستهدف يتحكم فيها أمران وهما: المشاعر والعواطف أو العقل والمنطق، حيث إن العواطف الكامنة لدى الفرد يتم استثارتها حينما يفقد العقل أو المنطق دوره في السيطرة عليها، ومن هنا تصبح الاستعدادات العاطفية والوجدانية لدى أفراد الجمهور المستهدف نحو أفكار ومضامين رسائل الحملة أحسن وأفضل، وعليه فإن تأثير رسائل الحملات الإعلامية التوعوية من النواحي العاطفية أو الوجدانية يعتمد بشكل كبير على الطريقة التي يدرك بها أفراد الجمهور المستهدف هذا التنبيه وطريقة تفسيرهم له، وهذا معنى الإستجابة الوجدانية التي تتشكل لدى الجمهور المستهدف تجاه التنبيه الاتصالي للرسائل، الذي يقود إلى الطريقة التي تم بها إدراك وتفسير مضمون التنبيه، لذلك تختلف الاستجابات الوجدانية لدى أفراد الجمهور المستهدف نتيجة لاختلاف إدراكهم وتفسيرهم لمضمون الحملات الإعلامية، وهذا الاختلاف بدوره يعود إلى عوامل التعلم والدافعية والشخصية التي تختلف من فرد إلى آخر وكذلك الفروق الثقافية والعمرية لدى أفراد الجمهور المستهدف، ويساهم التعرف على تلك الآثار في قياس مدى فعالية الحملات الإعلامية وقدرتها على التأثير في المتلقي.

ولما كانت الاتجاهات عبارة عن استجابات عاطفية ووجدانية تتكون من خلال التجارب السابقة والارتباط بين المنبه والاستجابة، لذلك فإن الرسائل الإعلامية بإمكانها أن تحدث تأثيرات على اتجاهات الجمهور من خلال تغييرها أو تعديلها أو تدعيمها، وذلك حسب نوع القضية المراد معالجتها.<sup>1</sup>

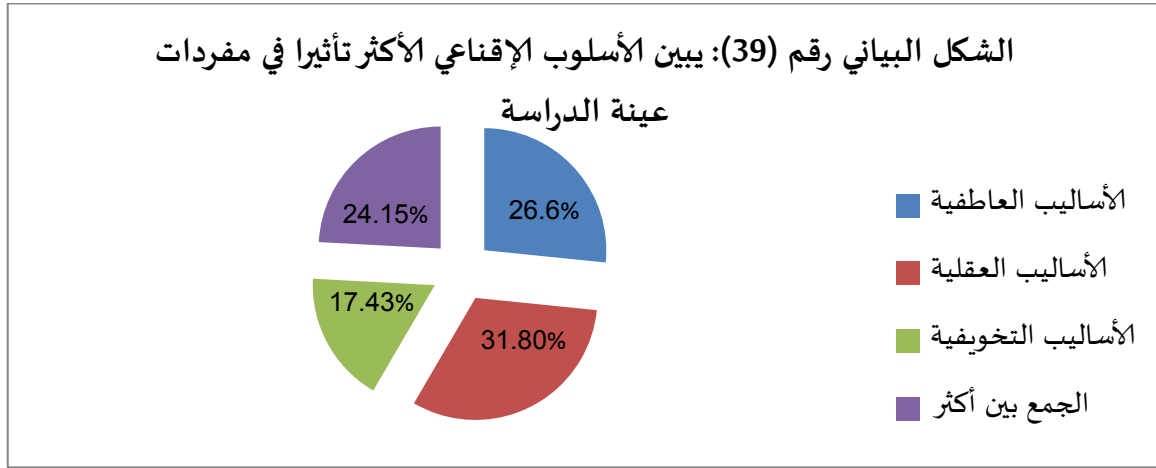
وفيما يلي عرض للتأثيرات الوجدانية التي أحدثتها حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف حول سرطان الثدي على أفراد عينة الدراسة.

<sup>1</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 163.

الجدول رقم(37): يبين الأسلوب الإقناعي الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة

النسبة	التكرار	الأسلوب الأكثر تأثير
26.60%	87	الأساليب العاطفية
31.80%	104	الأساليب العقلية
17.43%	57	الأساليب التخويفية
24.15%	79	الجمع بين أكثر من أسلوب
100%	327	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

يتضح من الجدول أعلاه والمتعلق بالأسلوب الذي كان أكثر تأثيرا على البعد الوجداني لمفردات عينة الدراسة ما يلي: أن المبحوثين تأثروا بالأساليب العقلية كأكثر شيء بنسبة قدرت ب 31.80%، ومرد هذه النسبة إلى مصداقية هذه الأسلوب في طرح الموضوعات بطريقة موضوعية واقعية قابلة للتحقق منها والتي عادة ما يتم فيها توظيف الأرقام والإحصائيات والاستشهاد بنتائج الدراسات والأبحاث العلمية فهو الأسلوب الأنسب في الموضوعات الصحية لارتباطها بالجانب العلمي واعتماده أسلوب المحاجة والبراهين، فالأسلوب العقلي هنا يكون بناء على حقائق طبية مقنعة، وهو ما قد يبرر قابلية الأفراد للإقناع والتأثر بالأسلوب العقلي.

لكن ما تجدر الإشارة إليه أن هذا الأسلوب غير مجدي مع كل الأفراد حيث لا يمكن تجاهل ظاهرة المقاومة، فقد أثبتت الكثير من الدراسات أن الأفراد يرفضون ويتجاهلون السلوكات المتناقضة مع مصالحهم، مشاعرهم أو عاداتهم، وهو ما يتجسد على سبيل المثال لدى كبار المدخنين الذين يرفضون

الاطلاع على الإحصائيات التي توضح العلاقة الموجودة بين كمية السجائر واحتمالات الإصابة بمرض سرطان الرئة ربما أنهم لا يصدقونها، في حين أنه من المفروض أنها تمثل حججا وبراهين تستند على العقل والمنطق.<sup>1</sup>

أما ما نسبته 26.60% كانت الأساليب العاطفية أكثر وقعا عليها لمخاطبة وجدانها وإثارة انفعالاتها وحاجاتها النفسية، وذلك لاعتمادها على توظيف جملة من الأساليب أهمها الشعارات والرموز، كشعار الذي اعتمده المديرية في إحدى حملاتها "صحتك بين يديك" وشعار "صحتك تهمنا" التي يتم تكرارها بشكل دائم لتذكير المتلقي بهدف الحملة، والأساليب اللغوية "الاستعارة" فلغة وأساليبها تترك أثرا واضحا في نفسية المتلقي، إضافة إلى الألفاظ والدلالات التي تثير مشاعر الأمل والسعادة والشفاء... الخ، وهو أهم ما يحتاج إليه في المواضيع الصحية التي تشكل تهديدا لحياة الفرد، وفي هذا الصدد ذهب علماء الاجتماع في قولهم "أن الخطيب إذا خاطب العاطفة أرضى ثمانين في المائة من السامعين وأثار اهتمامهم"، على اعتبار أن الفرد يتغلب عليه الجانب العاطفي، فالفرد لا يميل إلى ما هو خارج إطار رغباته مصالحه بقدر ما يميل إلى الإيحاء النفسي.

في حين أقرت ما نسبته 17.73% أن أسلوب التخويف هو الأكثر تأثيرا فيها من منطلق أن هذه المواضيع تتطلب إثارة الجانب التخويفي في الفرد، كالتحذير والتهديد حتى تكون له استجابة فورية وقوية للحفاظ على صحته، وأن هذه المواضيع لا تتحمل التهاون فيها لأن التهاون هو السبب الرئيسي في زيادة هذه الإحصائيات، وتذكيره بخسارة حياته أو عضو مهم من جسمه، كإشارة إلى النتائج غير المرغوبة التي تترتب على عدم اقتناع أو الاستجابة لفحوى هذه الرسالة. وفي هذا الصدد يؤكد "Rojer" أن التخويف يعمل من خلال تصوير أو توضيح خطورة أو مضار مشكلة معينة، والتأكد على احتمالية حدوث هذه المضار والتعرف على الآثار الإيجابية للاستجابة الوقائية.<sup>2</sup>

أما اعتماد أكثر من أسلوب أثر في ما نسبته 24.15%، والتي ترى ضرورة التنوع في اعتماد الأساليب لأن الموضوع متشعب نحو كل الاتجاهات، الاتجاه الصحي يتطلب أسلوب عقلي قائم على الحجج والبراهين والاتجاه الاجتماعي يتناسب والمواضيع العاطفية القائمة على تذكير الفرد بعائلته ومجتمعه المحيط به، والاتجاه النفسي يتطلب الأسلوب التخويفي كأقرب شيء لتحقيق الاستجابة، حيث كل اتجاه يتناسب مع أسلوب معين، وقد أثبت هذا التنوع في الأساليب نجاعته في الحملات الاجتماعية

<sup>1</sup> بوخزة نبيلة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة -دراسة ميدانية-. مرجع سبق ذكره، ص 184 - 185.

<sup>2</sup> شدوان علي شيبه: مرجع سبق ذكره، ص 145.

عن حوادث النقل الفيكتورية (TAC) في أواخر ثمانينات القرن الماضي، وحتى عام 2001 بخمس وستين حملة توعوية ناجحة، حيث اعتمدت على الأسلوب العاطفي المثير للخوف في التوجه إلى جمهورها ولكن في الوقت نفسه خلطت بعضاً من المعلومات الجديدة على الجمهور في هذه الإعلانات. فمثلاً تخاطب عبارات بعض هذه الإعلانات الجمهور قائلة: 15 دقيقة للقيولة، قد تنقذ حياتك بأكملها، كل 5 كيلومترات أعلى من السرعة المحددة لك، تضاعف خطر إصابتك في حادث... السرعة ليست آمنة أبداً،<sup>1</sup> وحسب الدكتورة جيهان رشتي أنه ليس هناك قاعدة ثابتة نستطيع أن نعمم على أساسها أي الإستimalات أفضل في أغلب الظروف، فالتجارب المختلفة تشير إلى الإستimalات المنطقية أفضل في بعض الأحوال من الإستimalات العاطفية، في حين أن الإستimalات العاطفية قد تصلح أكثر في ظروف أخرى.<sup>2</sup>

الجدول رقم (38): يبين الأسلوب الإقناعي الأكثر تأثيراً في حملات سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بناء على متغيرات الدراسة (النوع، السن)

المجموع	الجمع بين أكثر من أسلوب		التخويفية		العقلية		العاطفية		الأساليب الأكثر تأثيراً	
	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	متغيرات الدراسة	
83	27.71	23	10.84	9	46.98	39	14.45	12	ذكور	النوع
244	22.95	56	19.67	48	26.63	65	30.73	75	إناث	
327		79		57		104		87	المجموع	
49	12.24	6	30.61	15	16.32	8	40.81	20	29-20	السن
97	18.55	18	21.64	21	30.92	30	28.86	28	39-30	
143	36.36	52	11.18	16	29.73	42	23.07	33	49-40	
38	7.89	3	13.15	5	63.15	24	15.78	6	50 فما فوق	
327		79		57		104		87	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> هدى صالح: مرجع سبق ذكره.

<sup>2</sup> جيهان رشتي: مرجع سبق ذكره، ص 462.

أرقام الجدول أعلاه تكشف عن علاقة المتغيرات السوسيوديمغرافية بتأثير الأساليب الموظفة في حملات التوعوية الصحية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف.

فبالنسبة لمتغير النوع: أكدت نتائج الدراسة أن أكبر نسبة من الذكور تأثرت بالأساليب العقلية والتي بلغت 46.98%، ويلها الجمع بين أكثر من أسلوب بنسبة 27.71%، وأثرت الأساليب العاطفية على نسبة 14.45% من الذكور، في حين أقل تأثير كان للأساليب التخوفية بنسبة 10.84%.

أما الإناث فأكثر الأساليب تأثيرا فيها هي الأساليب العاطفية، والتي قدرت ب 30.73%، وتلها الأساليب العقلية بنسبة 26.63%، والجمع بين أكثر من أسلوب تأثرت به نسبة 22.95%، في حين أثرت الأساليب التخوفية في نسبة قدرت ب 19.67%.

استنادا على القراءة الإحصائية للجدول أعلاه يتم تفسير هذا الاختلاف بين الجنسين بأنه اختلاف طبيعي راجع إلى طبيعة الاختلاف في التركيبة بين الرجل والمرأة التي تكون أكثر تأثرا وحساسية تجاه المواضيع من الرجل التي يتميز بأنه أكثر تحكيما للمنطق تجاه المواضيع خاصة الصحية. وهو ما أكدته نسب التأثير بالأساليب العاطفية والتخوفية، والتي كانت ضئيلة لدى فئة الذكور مقارنة بالإناث. حيث تشير بحوث الإعلان في هذا السياق إلى أن غالبا ما تستخدم الإستمالات العاطفية مع النساء والأطفال وذوى المستوى التعليمي البسيط لأنها تتضمن محتوى يشدد على الحاجات الفعلية والوهمية كحاجة الحب والحنان والشعور بالأمن...<sup>1</sup> وتوجد قاعدة في مجال الإقناع فيما يخص هذه الفروقات تقول "إذا أردت أن تقنع الرجل فالجأ إلى عقله، وإذا أردت أن تقنع امرأة فالجأ إلى قلبها، أما إذا أردت أن تقنع الجماهير فأيقظ غرائزهم".<sup>1</sup>

بالنسبة لمتغير السن: نلاحظ في الجدول أعلاه أن الفئة العمرية من 20-29 ما نسبته 40.81% منها تأثرت بالأساليب العاطفية، ونسبة 16.32% من هذه الفئة تأثرت بالأساليب العقلية، بينما نسبة 30.61% تأثرت بالأساليب التخوفية، وأقل نسبة قدرت ب 12.24% تأثرت بالجمع بين أكثر من أسلوب.

بينما الفئة العمرية من 30-39 تأثرت أكثر شيء بالأساليب العقلية، والتي قدرت نسبة 30.92% ونسبة 28.86% تأثرت بالأساليب العاطفية، في حين تأثرت نسبة 21.64% بالأساليب التخوفية، وأقل نسبة من هذه الفئة تأثرت بالجمع بين أكثر من أسلوب وهي 18.55%.

<sup>1</sup> تباري عبير: مرجع سبق ذكره، ص 232.

ضمن نفس السياق تأثر ما نسبته 36.36% من الفئة العمرية 40-49 بالجمع بين أكثر من أسلوب ليلها الأسلوب العقلي بنسبة 29.73%، بينما تأثر 23.07% من أفراد هذه الفئة بالأسلوب العاطفي وأقل الأساليب تأثيرا في هذه الفئة هي الأساليب التخوفية والتي قدرت ب 11.18%، في حين أن الفئة العمرية من 50 فما فوق كانت أكثر تأثرا بالأساليب العقلية بنسبة 63.15%. هذا يعكس جدية هذه الفئة في التعرض للمواضيع الصحية التي لا يسهل إقناعها إلا بالأدلة والبراهين، وتأثرت ما نسبته 15.78% من هذه الفئة بالأساليب العاطفية، بينما نسبة تقربها قدرت ب 13.15% كانت أكثر تأثرا بالأساليب التخوفية، وأقل نسبة تأثرت بالجمع بين أكثر من أسلوب وهي 7.89%.

مما سبق في تأثير الأساليب الإقناعية على السن يتضح أن الأساليب العقلية كانت لديها تأثير كبير على كل الفئات العمرية، وهذا يعكس الحرص الشديد لمفردات عينة الدراسة على صحتهم والرغبة في تبني سلوك وقائي من سرطان الثدي يتجسد في الميل والاستجابة للأدلة والشواهد والإحصائيات التي تعطي صورة واضحة عن حجم المشكلة.

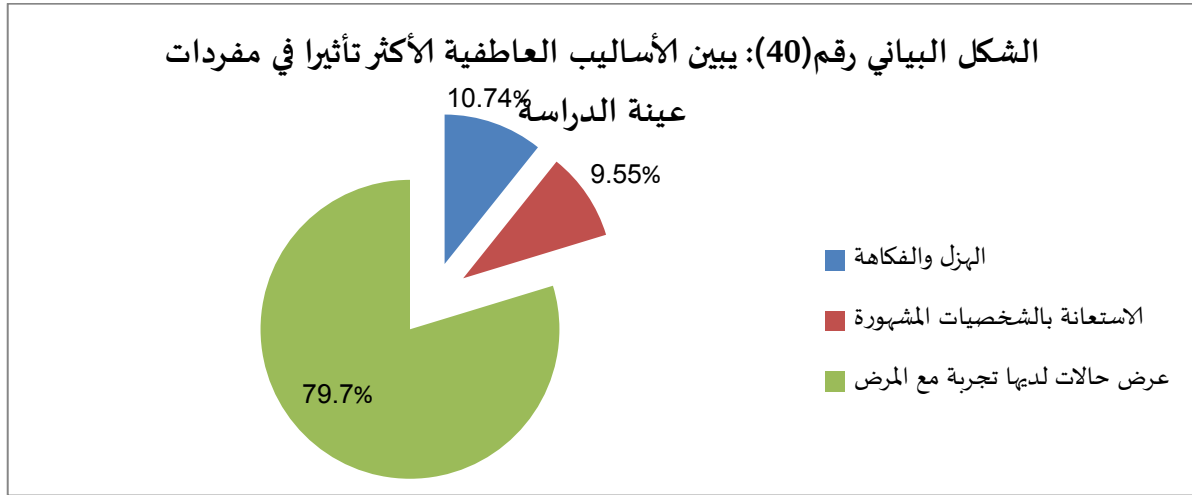
فيما يخص الأساليب العاطفية نلاحظ أنها تنخفض بارتفاع سن المبحوثين، وهذا مرده أن الأقل سنا لديهم نزعة عاطفية. وهو نفس الشيء بالنسبة للأساليب التخوفية التي تنخفض تأثيراتها بارتفاع سن مفردات عينة الدراسة

بينما كان الجمع بأكثر من أسلوب مؤثرا أكثر في الفئة العمرية من 40-49، وهذا يعكس وعي هذه الفئة وقدرتها الفكرية، حيث يعتبرون أكثر نضجا ووعيا سواء فكريا وعاطفيا، وبالتالي يكون تأثيرهم تجاه الأساليب الموظفة معتدل.

الجدول رقم(39): يبين الأساليب العاطفية الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة

النسبة	التكرار	الأساليب العاطفية الأكثر تأثيرا
10.74%	36	الهزل والفكاهة
9.55%	32	الاستعانة بالشخصيات المشهورة
79.70%	267	عرض حالات لديها تجربة مع المرض
100%	335	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

يتضح من نتائج الجدول المتعلق بأكثر الأساليب العاطفية تأثيرا في المتلقي أن نسبة كبيرة بلغت 79.70% من مفردات عينة الدراسة تتأثر بأسلوب عرض حالات لديها تجربة مع المرض، كون هذه التجارب تكون أقرب إلى المتلقي من ناحية إثارة أحاسيسه وعواطفه تجاه الحالة، ففي عرض مشكلة ما يجد الجمهور نفسه يتابع باعتبار أن المشكلة هي مشكلة شخص آخر، وهذا هو ما يؤمن به عقله الواعي لكن في عقله اللاواعي في اللاشعور نجده يضع نفسه مكان صاحب المشكلة، وهذا يؤكد أن عرض حالات عانت من هذه المشكلة والعمل على حلها يجذب بشدة الجمهور المستهدف، إننا حين نتعرض إلى قصة أو تفاصيل مشكلة، تهزنا من الأعماق وننفعل بأحداثها بشدة، وقد نبكي أو نغضب أو نرتجف، إننا عندئذ نكون قد تعرفنا على أنفسنا باعتبارنا أصحاب هذه القصة أو المشكلة في عقلنا اللاواعي، ولهذا ينبغي تجنب عرض المشاكل والقصص التي تثير الرعب والهلع أو النفور والتفرز، فمتابعة برامج حل مشاكل الجماهير وآراء المستمعين يتحول تدريجيا إلى قوة لها طبيعة الإرغام<sup>1</sup>.

في هذا الصدد أشارت نتائج إجراء بعض التجارب لاستخدام الأمثلة والنماذج للباحثة أية شوقي محمد الشرقاوي في دراستها الموسومة ب"الحملات الإعلامية التلفزيونية الخاصة بختان الإناث وعلاقتها باتجاهات الوالدين نحو الختان" أن المعلومات الأساسية ليس لها التأثير الأكبر في حين أن النماذج والأمثلة لها تأثير أقوى على الرأي العام، حيث البيانات العامة تتصل بالمشكلات العامة في المجتمع، على حين أن النماذج تصف الخبرات الشخصية أو الفردية.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 77-78.

<sup>2</sup> أية شوقي محمد الشرقاوي: مرجع سبق ذكره، ص 137.



بينما جاء أسلوب الهزل والفكاهة بنسبة 10.74% فبالرغم من قلتها إذ ما قورنت مع أسلوب عرض حالات لديها تجربة مع المرض، إلا أنها تعكس تأثيرات وجدانية لفئة من أفراد عينة الدراسة ترى فيها أكثر إقناعا كونها تخرجها من حالة الخوف والهلع التي تصيب المتلقي من الإحصائيات المقدمة، ويبرر هذا الاختيار برّما أن الفكاهة تأخذ وقعها في النفوس أكثر من الكلمة الجادة، وإنها تترك أثارا مماثلة للأثار التي يتركها المضمون الإعلامي والاقناعي الصريح.<sup>1</sup> حيث تعتبر الفكاهة أسلوبا إقناعيا ولها دور في تعديل السلوك من منطلق أنها تعني التجديد وإدراك التغيرات الطارئة التي تحدث في مسار الحكي أو الموقف الفكاهي والاستجابة بطريقة تناسب مع هذا التغيير، أي بطريقة مرنة تجعلنا ندرك دلالة التناقض الناجم عن التغيير في الموقف الذي كان يحكي أو كما نشاهده.<sup>2</sup>

هو ما تم تجسيده في حصة تلفزيونية "Territoire de com" لقناة فرنسية متاحة على موقع اليوتيوب حول الفكاهة كعامل ناجح للاتصال العمومي لتمرير الرسائل العمومية ذات الشأن الاجتماعي تم من خلالها التركيز على حملات التوعية البيئية وتعزيز السلوك البيئي الايجابي بطريقة فكاهية، ويسمى أيضا هذا الأسلوب بالطابع المرح فهو عادة ما يستعمل في الرسائل الإشهارية، أين يعتمد عليه لترويج المبيعات، ولكنه استعمل فيما بعد في الرسائل الإعلامية، إذ عادة ما يستعمل هذا الطابع كطعم لإثارة انتباه المتلقي، ولقد أثبتت دراسة فرنسية قام بها J.L 'hoste و M.J.Labadie أن ملصقا إعلاميا فكاهيا قد خفض بنسبة 14% من نسبة وضع حزام الأمن، وفي دراسة أخرى حكم الجمهور المستهدف على الرسائل الفكاهية بكونها الأقل إقناعا بعد أن عرض عليهم عدة رسائل فيلمية خاصة بحوادث الطرقات.<sup>3</sup>

يمكن إسناد تأثر هذه الفئة بأسلوب الهزل والفكاهة إلى النظرية النفسية التي تؤكد على أن حالة اللاتوازن النفسي التي يعيشها المتلقي هي التي تدفعه لمتابعة والمطالبة بتوظيف الفكاهة كوسيلة للهروب من الواقع وتخفيف من حدة الخوف والتهديد الذي يسببه الموضوع.<sup>4</sup>

لكن هذا لا يمنع من القول أن طبيعة الموضوع لا تحتمل أن تعرض في أسلوب فكاهي هزلي، فهو بمثابة إتلاف لجديتها وموضوعيتها. وهو ما أكدته الباحثة نبيلة بوخبزة أن الهزل لا يتلاءم مع موضوع

<sup>1</sup> أديب خضور: سوسولوجيا الترفيه في التلفزيون، دار الأيام، د ط، الجزائر، 1999، ص 63.

<sup>2</sup> عبد الحميد شاكر: الفكاهة والضحك: رؤية جديدة، كتاب عالم المعرفة، 2003، ص 47.

<sup>3</sup> زمرة بريك: فعالية الرسالة الإشهارية، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والانسانية، المجلد3، العدد6، ص242.

<sup>4</sup> نبيلة بوخبزة: الاتصال العمومي الأسس والتقنيات، مرجع سبق ذكره، ص358.

حساس كموضوع خطر الموت، ففي هذه الحالة تفقد الحملة جدتها وقدرتها على الإقناع وإثارة الانتباه.<sup>1</sup>

كما تعد الشخصيات المشهورة أحد الأساليب العاطفية التي تعبر عن الدفء العاطفي داخل الرسالة، التي قد ينتج عنه تبني سلوكيات صحيحة أو تجنب أخرى، وفي تأثيراتها على أفراد عينة الدراسة احتلت المرتبة الأخيرة بنسبة قدرها 9.55%، فبالرغم من قدرة هذا الأسلوب في التأثير على المتلقي، إلا أن هذا الأسلوب يكون أكثر إقناعاً في الحملات الإعلانية التي تعرض منتوجات تجارية ولكن هذا لا ينفى اعتماده في كثير من حملات التوعية الصحية حول سرطان الثدي، وهو ما جسده وزارة الصحة اللبنانية في حملاتها لحث السيدات على الكشف المبكر لسرطان الثدي بالاستعانة بأحد الفنانات المشهورات عانت من الإصابة بهذا المرض لزيادة التأثير على النساء، وهو ما أكده الدكتور محمد شعلان أستاذ جراحة الأورام ورئيس قسم جراحة الثدي بالمعهد القومي للأورام بجراًة وشجاعة الفنانة بعد كشفها عن رحلتها مع مقاومة مرض سرطان الثدي من خلال فيديو كليب الذي يحتوي على مقاطع صادقة وحقيقية أثناء نضالها وانتصارها على المرض، والتي تعد السابقة الأولى من نوعها على المستوى العالم العربي أن تنقل فيما فنانة مشاعرها وأحاسيسها وتجربتها الحقيقية مع مرض يترسخ في أذهان المجتمع أنه مميت، والذي كان أشبه بفيلم قصير وحرصها على المشاركة في كل الفعاليات التوعية من سرطان الثدي، مما كان له تأثير كبير في زيادة وعي النساء اللبنانيات بصفة خاصة والعربيات بأهمية الكشف المبكر.<sup>2</sup>

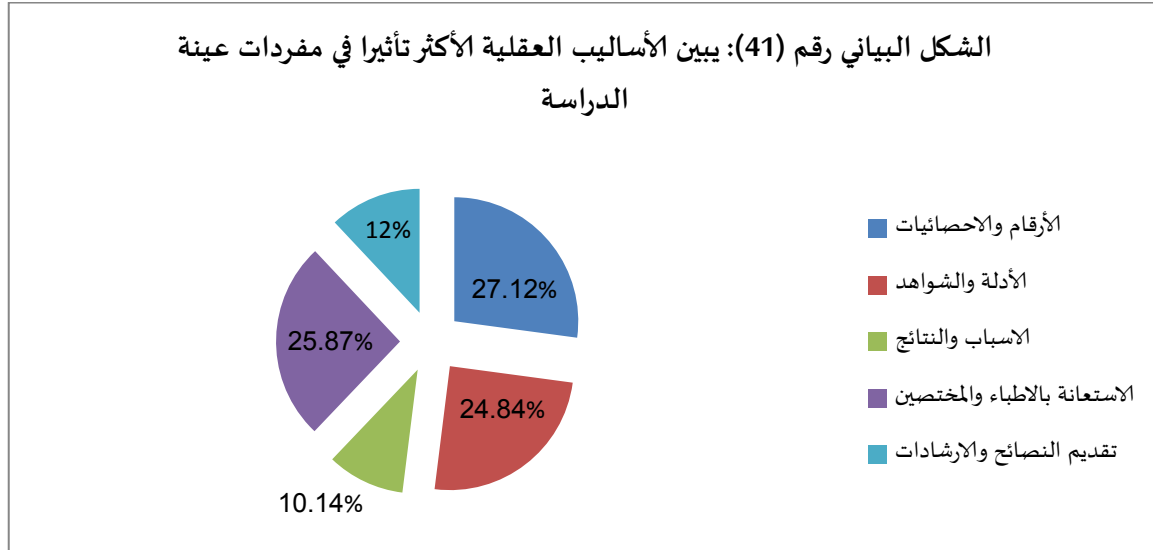
<sup>1</sup> نبيلة بوخيزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة -دراسة ميدانية-، مرجع سبق ذكره،

<sup>2</sup> <https://www.youm7.com>

الجدول رقم(40): يبين الأساليب العقلية الأكثر تأثيرا في مفردات عينة الدراسة

النسبة	التكرار	الأساليب العقلية الأكثر تأثيرا
%27.12	131	الأرقام والإحصائيات
%24.84	120	الأدلة والشواهد
%10.14	49	الأسباب والنتائج
%25.87	125	الاستعانة بالأطباء والمختصين
%12	58	تقديم النصائح والإرشادات
%100	483	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

احتلت الأساليب العقلية المرتبة الأولى في قدرتها التأثيرية لدى مفردات عينة الدراسة عن الأساليب التخوفية والعاطفية في النتائج السابقة، وهذا تم تفسيره بمصداقية هذا الأسلوب في طرح الموضوعات بطريقة موضوعية واقعية قابلة للتحقق منها، ومناسبته أكثر في المواضيع الصحية لارتباطها بالجانب العلمي واعتماده أسلوب المحاجة والبراهين، فالأسلوب العقلي هنا يكون بناء على حقائق طبية مقنعة، وهو ما قد يبرر قابلية الأفراد للاقتناع والتأثر به، وذلك بتوظيف الأدلة والإحصائيات والاستعانة بالخبراء والتدعيم بالنصائح والإرشاد والطرح المعتمد فيه عرض الأسباب ومقابلتها بالنتائج، وعن أكثرها تأثيرا تشير معطيات جدول أعلاه المتعلق بأكثر الأساليب العقلية تأثيرا في مفردات عينة الدراسة أن أكبر نسبة والتي قدرت ب 37.40% ترى أن الأرقام والإحصائيات هي أكثر

تأثيرا كونها تعطي تشخيصا دقيقا للواقع بعيد عن المبالغة، إلى جانب موثوقية هذا الأسلوب لأنه يكون حوصلة لأبحاث من جهات موثوقة ومؤهلة تمثل في هيئات دولية ومحلية، كإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية أو إحصائيات الديوان الوطني، إضافة إلى أن دافع القيام بهذه الحملات مرتبط بنسبة زيادة الإصابات، وبالتالي فإن عرض الإحصائيات يضيف شرعيتها في التحسيس بخطورة الأمر.

بينما نسبة 25.87% ترى أن الأسلوب العقلي الأكثر تأثيرا هو الاستعانة بالأطباء والمختصين، خاصة وأن موضوع الحملة صحي ما يعطي لهم سلطة في إقناع الفرد بفحوى هذه الحملة، وهو ما أدرجه Arcan et Bourbeau في إطار حجة السلطة، فإذا كان الرأي يستند إلى سلطة معروفة فإنه يمكن أن يكون حجة، وهذا معناه الاعتماد على أقوال الآخرين وإعطاء صفة البدهة لهذه الأقوال بالتأكيد على قوة سلطة هؤلاء الأشخاص خاصة إذا كانوا محبوبين ومحترمين، واستخدام أسمائهم وكفاءتهم في المجال الذي هو موضوع النقاش، وهذه السلطة قد تكون أشخاص لهم شهرة متخصصين، منظمات أو هيئات مراجع معروفة... وقوة إقناع هذه الحجة تعود إلى مصداقية السلطة المعتمد عليها.<sup>1</sup> وقد تم الاستعانة في هذه الحملات بأطباء ومختصين في أمراض السرطان، الأمراض النسائية، النفسية... الخ.

وتلهمها الأدلة والشواهد بنسبة 24.84% وقد جاءت قدرتها على التأثير كونها تجمع بين ما هو إحصائي معدود وبين ما يحكي بالكلام ويرى بالعين من صور وأشكال، وفي هذا الصدد أشار محمد عبد الحميد أن الرسائل المنطقية تستند بالدرجة الأولى إلى وجود الأدلة والشواهد والقرائن البيئات التي تدعم الأفكار والاتجاهات في موضوع الرسالة، ويتلخص استخدام الأدلة في الاعتقاد بأن ذلك يضيف الشرعية على موضوع الرسالة، وبالتالي القدرة على الإقناع، والتي استخدامها يرتبط بحاجة الموضوع أو الفكرة إلى أدلة.<sup>2</sup>

كما يتأثر استخدام الأدلة والشواهد بصورة القائم على الحملة لدى الجمهور المستهدف وإدراكه بمدى مصداقيته وثقته (الجدول رقم 29)، فكلما كانت درجة الثقة عالية عند الجمهور تجاه القائم كانت الأدلة المستخدمة ذات أثر أكبر.

<sup>1</sup> Richard Arcan, Nicol bourbeau: Communication efficace, de Boeck university, 1998, p 141

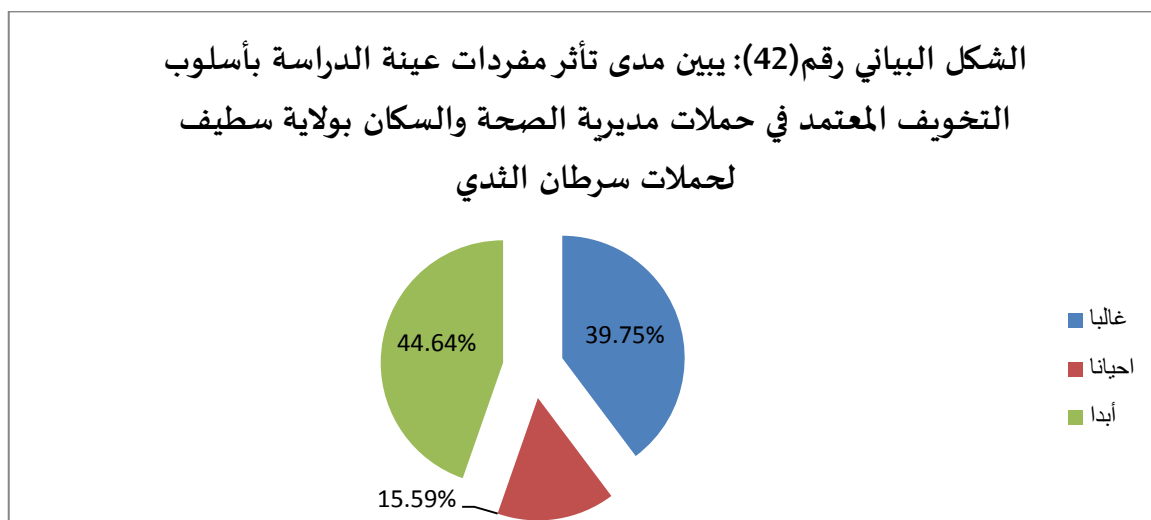
<sup>2</sup> محمد عبد الحميد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، مرجع سبق ذكره، ص 409

في حين أن ما نسبته 12% تأثرت بالنصائح والإرشادات، فالنصيحة لديها قدر كبير من التأثير في المتلقي كونها تتميز بالمرونة التامة في التعامل معه الابتعاد عن أسلوب التلقين (الأمر)، أو ما يسمى كذلك بالعنف المباشر، باعتبار أن المثيرات الخالية من الخوف والتهديد، كما يقول عبد الرحمن عيسوي هي أكثر نجاحا في تغيير اتجاهات الناس.<sup>1</sup> في حين ما نسبة 10.14% تأثرت بأسلوب عرض الأسباب والنتائج كأكثر شيء، كونه قائم على تقليص الشكوك والاحتمالات فعبارة "لأن" كافية لإشاعة الثقة.

الجدول رقم(41): يبين مدى تأثر مفردات عينة الدراسة بأسلوب التخويف المعتمد في حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لحملات سرطان الثدي

تأثير أسلوب التخويف	التكرار	النسبة
غالبا	130	39.75%
أحيانا	51	15.59%
أبدا	146	44.64%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> هندا السلطاني: التربية الميديا تيكية في العالم النامي، مجلة الإذاعات العربية، تونس، عدد 2، 2005، ص 77، نقلا عن نبيلة بوخيزة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة، مرجع سبق ذكره، ص 359

إن العلاقة التي بين درجة التخويف وتغير المواقف تفيد في تصميم اختبارات مناسبة، وحملات دقيقة لإحداث الأثر المفيد، ويمكن إدراج دور الشخصية، وقوتها عند المتلقي في التصميم لإحداث الإقناع، حيث أثبتت النتائج أن الصلابة في المواقف، ورفض التجاوب، قد يحدث تجاوبا إيجابيا مع الرسائل المخيفة، وأن الأشخاص المتجاوبين بسهولة هم في الواقع الأكثر مقاومة عندما يتعلق الأمر بهذا النوع من الرسائل، وكذلك الأشخاص الذين لهم تقدير عال لأنفسهم يتجاوبون بشكل إيجابي مع هذا النوع من الرسائل (المخيفة) في الحملات الطبية والوقائية، ومستوى التجاوب مع هذه الرسائل يكون ضعيفا من قبل المرضى ذوي الصحة الهشة، نفس الشيء يقال عن حملات مكافحة التدخين التي تكاد تحدث أثرا لدى كبار المدخنين مهما بالغت في أخطار النيكوتين، فلذا لا بد من ضبط كمية ومعدل التخويف في الرسالة الإقناعية حتى تؤدي مفعولها، وإذا كان هذا المعدل أقل أو أكثر مما يجب، بطل المفعول وغاب الأثر.<sup>1</sup>

تأسيسا لما سبق تظهر نتائج الجدول أعلاه أن مفردات عينة الدراسة غالبا ما يتأثرون بأسلوب التخويف بنسبة قدرت ب 39.75%، وحين نسبة 15.59% تتأثر أحيانا، أما ما نسبته 44.64% من الأفراد لا يتأثرون بهذا الأسلوب، وهذا قد يرتبط بمدى وعيهم بخطورة المرض.

النتائج السابقة التي اتضح فيها أن أكبر نسبة من مفردات عينة الدراسة لا يتأثرون بأسلوب التخويف، فتحت المجال لمعرفة أسباب عدم التأثير التي تشير الكثير من الدراسات نجاعته في التأثير إذ ما تعلق بالمواضيع الصحية، فحسب "موغير وليام" "Moguire William" تلجأ الحملات إلى التخويف لحمل الناس على الحفاظ على صحتهم، أو أخذ تدابير صحية معينة، مثلا: حملة تدعو الناس إلى التطعيم ضد الكزاز، فمن الصعب على هذه الحملة أن تلجأ إلى حوافز سلبية، إذ لا يمكن وصف أو عرض التطعيم كعملية مسلية لا تثير أي أذى، أو ضرر طبيعي، إن هذه الحملة توظف عامل التخويف حتى يدرك الجمهور خطورة الموضوع لو لم يأخذ التدابير اللازمة للتحصين ضد المرض، فدور الخوف هنا هو حمل المتلقي على الشعور بالاهتمام، أي يجعله يدرك بأنه معني أيضا، وكلما زاد القلق بفعل التخويف كلما زاد تجنيد الجمهور لمكافحة الداء، ومن ثمة تقبل النصائح الطبية الموجهة إليهم، والمروء إلى الفعل، والقيام بالتطعيم.<sup>2</sup> والجدول الموالي يوضح أسباب عدم التأثير

<sup>1</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 227

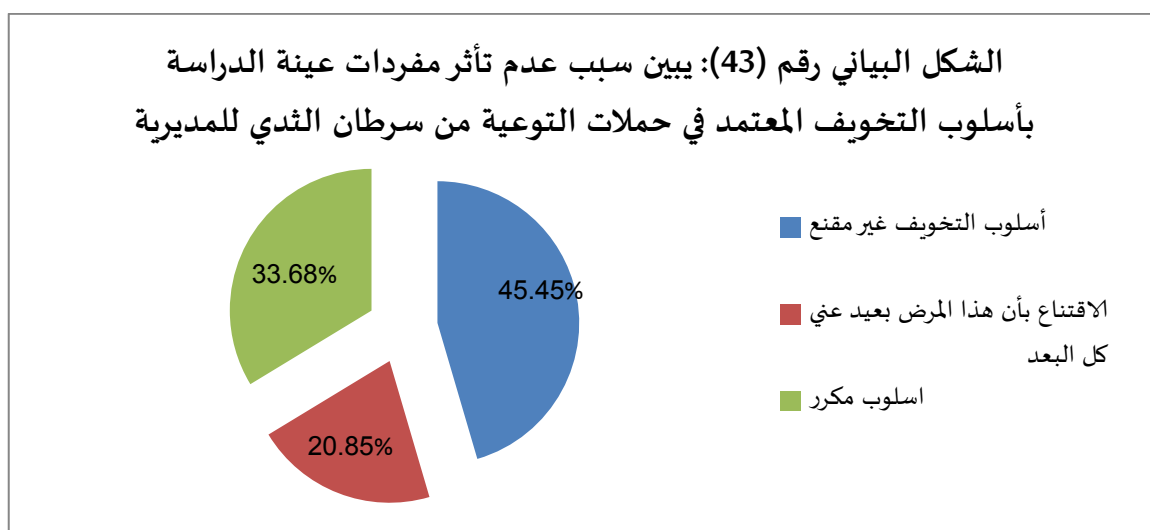
<sup>2</sup> شعباني مالك: المرجع نفسه، ص 227

الجدول رقم(42): يبين سبب عدم تأثر مفردات عينة الدراسة بأسلوب التخويف المعتمد في

حملات التوعية من سرطان الثدي للمديرية

سبب عدم التأثر بأسلوب التخويف	التكرار	النسبة
أسلوب التخويف غير مقنع	85	45.45%
الاقتناع بأن هذا المرض بعيد عني كل البعد	39	20.85%
أسلوب مكرر	63	33.68%
المجموع	187	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

في طرحنا لتأثير التخويف أقرت أكبر نسبة أنها لم تتأثر فيه، وفي سبيل معرفة أسباب عدم التأثر تم تحديد جملة من الأسباب، والتي جاءت نتائجها كالتالي: 45.45% ترى أن مضمون أسلوب التخويف المعتمد غير مقنع، وهذا يمكن تفسيره مقابل ما توصلت إليه نتائج المقابلة التي أثبتت أن توظيف المديرية الأساليب الإقناعية في حملاتها غير مؤسس له علميا، مما يفقدها القدرة على أن تكون مقنعة خاصة أنه سبق التوصل إلى أن المديرية لا تراعي في إعداد رسائلها اختلاف مستويات الجمهور المستهدف، من ناحية النوع، الجنس، المستوى التعليمي... الخ، والذي باختلافه تختلف تأثيرات أسلوب التخويف فيه. أي بمعنى غياب وعي بمعايير توظيف الأسلوب التخويفي المقنع، ولعل أهمها هو أن رسائل التوعية الصحية لا يتم إنتاجها بطرق مدروسة حسب نظريات التأثير الإعلامي التي تراعي الجوانب المختلفة للحالة والموقف والظرف الذي يتم فيه بث هذا النوع من الرسائل، حيث أن هذه عوامل مهمة

يمكن من خلالها الوصول إلى النتائج المرجوة للتأثر إيجاباً في القناعات والاتجاهات المختلفة والسائدة لدى الجمهور المستهدف،<sup>1</sup> وهذا ما أشارت إليه جيهان أحمد رشتي "فمضمون الرسالة التي تنطوي على تهديد يجب أن يكون له معنى عند المتلقي وإلا فإنه لن يستجيب عليها".<sup>2</sup>

فيما نسبة 33.68% لم تتأثر بأسلوب التخويف لأنه مكرر، فالتكرار التعرض لنفس الأسلوب يفقده قدرته في إثارة الخوف لدى المتلقي، حيث أظهرت بعض الدراسات أنه حينما يتعرض الناس لرسالة تثير الخوف والتوتر، فإن توترهم سوف يقل إذا كانوا قد تعرضوا قبل ذلك لرسائل سبق أن ناقشت وتنبأت بهذا الحدث قبل ذلك، فالتعرض السابق للمعلومات سبب درجة من "التحصين العاطفي" يعني هذا أن رد الفعل العاطفي الذي تثيره رسائل تعلن عن حدث ينطوي على تهديد سيقبل بالتعرض المسبق لرسائل ناقشت وتنبأت بهذا الحدث قبل ذلك، لأن عنصر المفاجأة عامل أساسي في تحديد درجة الإثارة العاطفية التي تثيرها الأنباء السيئة، فقدرة أسلوب التهديد والتخويف على إثارة ردود فعل عاطفية شديدة، تتوقف جزئياً على ما إذا كان الجمهور قد تعرض قبل ذلك لرسائل تتناول نفس التهديد.<sup>3</sup>

بينما نسبة 20.85% لديها قناعة أن هذا المرض بعيد كل البعد عنها، وهو ما يمكن تفسيره بالتفاؤلية الدفاعية للفرد أي أن الفرد يستبعد الإصابة بالمرض، وبالتالي يتلاشى لديه الخوف منه ومثال على ذلك نستطيع أن نردّد العبارة الشهيرة الوقاية خيرٌ من العلاج إلى أن تبج أصواتنا، وكلنا نقولها باقتناع، ذلك أنها بديهية عقلية لا يمكننا أن نجد سبباً منطقياً للاعتراض عليها.. إلا أن علماء النفس يحدثوننا عن قناعة أخرى، تعيش في الخفاء، تقضي على إيماننا بهذه العبارة. هذه القناعة هي وسيلة نفسية دفاعية، يسميها علماء النفس -كما ذكر الدكتور أحمد النابلسي في ورقة مقدمة إلى مؤتمر حوادث السير في دول الخليج للعام 2002م- بالتفاؤلية الدفاعية (Optimistic Bias)، وتدفعنا إلى التعرض للأخطار المختلفة، بدءاً بالسمنة، ومروراً بالتدخين، وانتهاءً بالحوادث المرورية، حيث نعتقد في قرارات أنفسنا أن كل الحوادث والأخطار تصيب الجميع، ما عدانا.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> شداد عبد الرحمان: مرجع سبق ذكره، ص 125. بتصرف

<sup>2</sup> جيهان أحمد رشتي: مرجع سبق ذكره، ص 368.

<sup>3</sup> جيهان أحمد رشتي: المرجع نفسه، ص 470-471.

<sup>4</sup> هدى صالح: مرجع سبق ذكره..

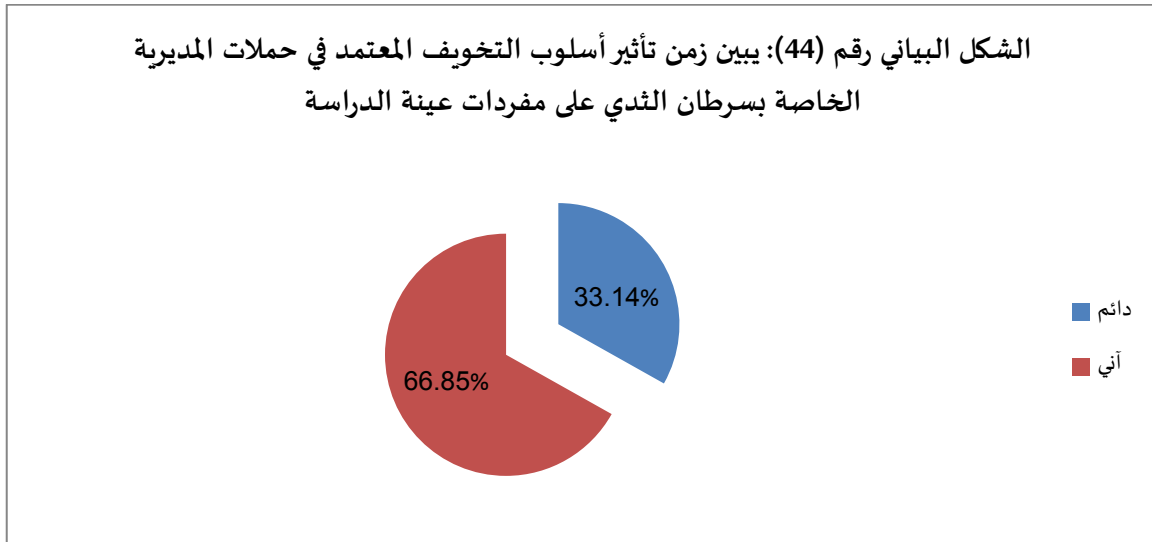


وهو ما يتوافق مع ما أكده الباحثين في ان تأثر الفرد بالرسالة التخويفية يقل حينما يشعر الفرد بأن الخطر المعلن بعيد عنه أو غير محتمل وقوعه والعكس صحيح.<sup>1</sup> وبالتالي فإن الأشخاص الأكثر ميلا لاتخاذ إجراءات وقائية هم أولئك، الذين يشعرون أنهم مهددون بمرض ما، ويشعرون أن مزايا المراجعة الطبية أرجح من التكلفة، فحسب نموذج المعتقدات الصحية\* (HBM) ينفذ السلوك الوقائي عندما تكون شدة المرض وخطورته مرتفعين، ويكون الاستعداد المدرك (احتمالية المرض) لذلك المرض عالي وتكون الفوائد المتوقعة من ممارسة السلوك الوقائي معتبرة.<sup>2</sup>

الجدول رقم(43): يبين زمن تأثير أسلوب التخويف المعتمد في حملات المديرية الخاصة بسرطان الثدي على مفردات عينة الدراسة

النسبة	التكرار	زمن التأثير
33.14%	60	دائم
66.85%	121	آني
100%	181	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> محسن سامي ختاتنة، عبد اللطيف أبو أسعد أحمد: علم النفس الاعلامي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص 186.

\* للاستزادة أكثر الرجوع إلى فصل الاتصال الاجتماعي (عنصر نماذج الاتصال الاجتماعي الصحي).

<sup>2</sup> سعاد خشاب: مرجع سبق ذكره، ص 48.

توضح أرقام الجدول أعلاه زمن تأثر مفردات عينة الدراسة بأسلوب التخويف، حيث أقرت ما نسبته 33.14% أن تأثير أسلوب التخويف فيها دائم، بينما 66.85% أقرت بأن تأثير التخويف عليها هو أني يترجم في بعض السلوكيات الصحية عند الإحساس بالخطر لكن سرعان ما يتلاشى هذا الخوف بزوال الخطر.

يفسر هذا بمقابل ارتباط التخويف بالعامل الزمني، فاحتمال الحدوث لا يعطي أثرا واضحا مثل الحدوث الفعلي، فالمتلقي لا يعطي أهمية للاحتمالات البعيدة ويميل إلى تجاهل التهديد أو التخويف حتى تظهر مؤشرات واضحة عن الخطر الذي يتعقبه، فالفرد وبشكل تلقائي يشكل مقاومة ذاتية وطبيعية لكل ما يخرج عن قناعاته وميولاته، وبالتالي بإمكانية تحول الشعور بالخوف إلى شعور دائم مصاحب للفرد يذكره بالسلوكيات الصحيحة أمر مستبعد. ليست الخصائص النفسية للمتلقي من يتحكم في العملية الإقناعية قد تكون الحملات التواصلية هي من ساهمت في تشكيل جانب المعرفة لدى الفرد بشكل نسبي لكنها راهنت على الجانب التأثيري الذي سرعان ما يزول بزوال العوامل المؤثرة<sup>1</sup> وهو ما توصل إليه علماء النفس في أن أثر الخوف يختلف حسب الأفراد الموجه لهم، ويرتبط بالوقت الذي يجري فيه فعل التخويف، لأن الفرد ينسى بسرعة<sup>2</sup>.

الجدول رقم(44): يبين مدى قدرة حملات المديرية على لفت انتباه مفردات عينة الدراسة

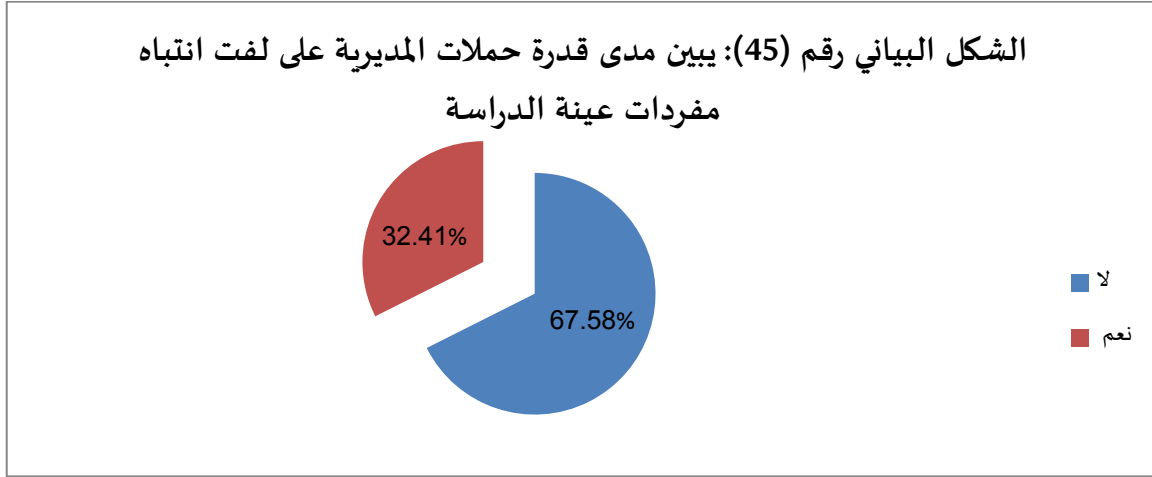
النتيجة	التكرار	النسبة
لا	221	67.58%
نعم	106	32.41%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup>المهبي شفيقة: الحملات التحسيسية التوعوية بين التواصل الإقناعي والتواصل الملزم، على الموقع <http://noqta.info/page-126637-ar.html>

تم الاطلاع عليه في 10/9/2020 على الساعة 02:14.

<sup>2</sup> شعباني مالك: مرجع سبق ذكره، ص 227.



المصدر: من إعداد الباحثة

يقال أن الرسالة لكي تكون نافذة يجب أن تثير الانتباه، فتجلب الاهتمام وتؤدي إلى المقصود بالذات، ويقوم الانتباه بدور المصفاة التي تيسر نفاذ المعلومة حسب النوعية والجودة، وذلك قصد حماية الفرد من تكديس المعلومات وتمكنه من انتقاء الصالح من سواه، والفهم المتسلسل يتوقف على مدى القدرة على إثارة الانتباه، ويُعنى به تركيز الشعور على شيء معين وينقسم إلى نوعين انتباه إرادي يأتي من داخل الفرد، ولا إرادي يأتي من الخارج أي من البيئة المحيطة للفرد، ويرتبط في كلا الحالتين بمجموعة من المؤثرات.

وتوضح الأرقام أعلاه أن أكبر نسبة من أفراد عينة الدراسة لم تلفت حملات مديرية الصحة انتباهها والتي قدرت بنسبة 67.58%، وهذا يمكن تفسيره بأن هذه الحملات موسمية يتم إقامتها مع حملات أخرى تتناول نفس الموضوع، وإقامتها تحت طائل إداري، هو ما يكسبه الصبغة الكلاسيكية في الإعداد بعيدا عن الإبتكارية والإبداعية، فالفرد يتعرض في المتوسط إلى مئات الرسائل الإعلامية يوميا ومن الطبيعي أن عددا محدودا من تلك الرسائل سوف تجذب انتباه هذا الفرد، فهذه المرحلة تخضع للاختبار الشخصي.<sup>1</sup>

تأسيسا لما سبق يمكن القول أن أفراد عينة الدراسة قد تتعرض للعديد من الحملات الإعلامية حول سرطان الثدي التي تختلف في طريقة تصميمها ومضمونها، غير أن عملية جذب انتباهه ومحاولة إبقائه متابعا لرسائل حملات المديرية تعتبر من أهم النقاط الأساسية، ذلك أن الجمهور المستهدف ينجذب إلى رسائل الحملات التي تحقق له إشباعاته ورغباته، وهذا نظرا لمحدودية ذاكرته، ويكون

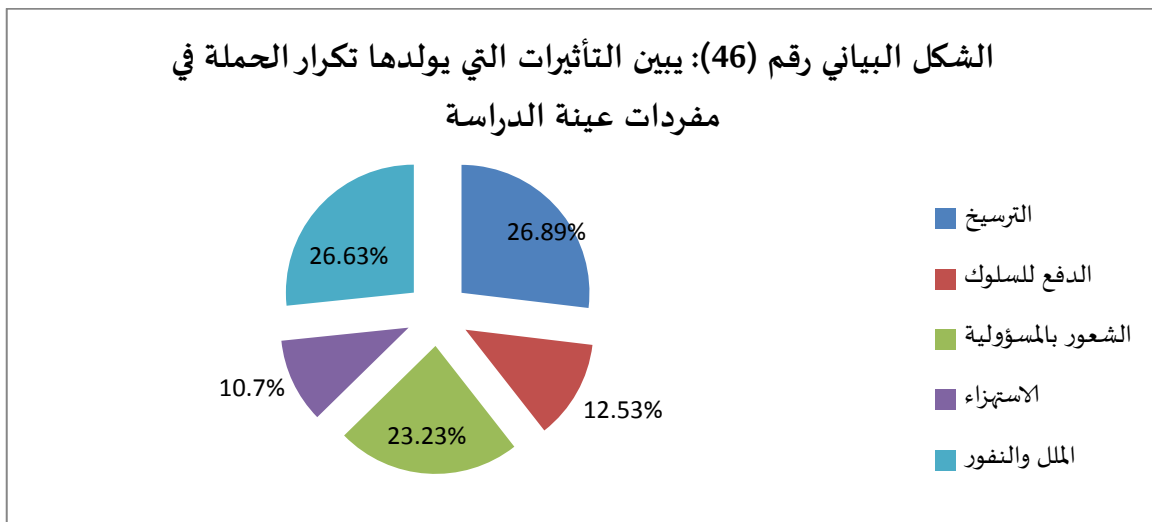
<sup>1</sup> نبيلة بوخبرة: تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفة-دراسة نظرية-، مرجع سبق ذكره، ص29.

جذب الانتباه في استخدام المؤثرات الصوتية والصورة، الحركة وغيرها من العناصر الحسية، وفي عناصر محتوى الحملة (المستوى التضميني) كأساليب صياغة الحملة والإستمالات الموظفة فيه.<sup>1</sup> وهو ما يطرح إشكالية الحملات الإعلامية التقليدية التي باتت مملة وقليلة التأثير في الجمهور المستهدف، خاصة تلك المتعلقة بالمشاكل اليومية ودائمة الممارسة كالإفراط في السرعة، التدخين وتناول الكحول ... الخ. لذا أصبح لزام على القائمين التفكير في استخدام طرق غير مسبوقه لجعل حملاتهم مثيرة، صادمة وذكية جداً بحيث تخلق ضجة بين الجمهور المستهدف وتترك أثر وانطباع كبيرين.

الجدول رقم(45): يبين التأثيرات التي يولدها تكرار الحملة في مفردات عينة الدراسة

النسبة	التكرار	التكرار للحملة
26.89%	103	الترسيخ
12.53%	48	الدفع للسلوك
23.23%	89	الشعور بالمسؤولية
10.70%	41	الاستهزاء
26.63%	102	الملل والنفور
100%	383	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 253. بتصرف

فما هو متعارف عليه أن التكرار فحوى الرسالة الإعلامية يحمل في طياته جانبين جانب يفيد في ترسيخ وتثبيت الفكرة أو الاتجاه أو السلوك الصحي، وهو ما أقرت عليه نسبة قدرت ب 26.89% وهذا في حالة التكرار بالتنوع من حيث الشكل والمضمون، وجانب يفيد في تشكيل نوع من الملل والنفور والتذمر من هذا المحتوى وهذا ما صرح به 26.63%. ويكون في حالة إن كانت الرسالة الإعلامية الصحية نمطية تعرض لأوقات كثيرة غير متباعدة وبنفس الأسلوب والطريقة.

هو ما أكده الباحثون في مجال الاتصال على ضرورة تكرار عرض الرسالة، حيث أن هذا التكرار يؤثر على المتلقين ويزيد من احتمالات اقتناعهم بالمحتوى، ولكن من الممكن أن يحدث تكرار العرض نوعاً من الملل عند المتلقين، لذا يجب العمل على التنوع في الرسائل التي يتم بثها إضافة إلى تكرارها لتدفع الملل من جانب ولتساعد على التذكير المستمر بأهداف الحملة الإعلامية من جانب آخر، كما وأن التكرار في العرض يسهم في جذب أفراد جدد للحملة. حيث أن ظروف الأفراد تختلف في وقت تلقيهم للرسالة فالوقت الملائم لأحد الأفراد من الممكن أن لا يكون ملائماً لفرد آخر، فهو يؤدي إلى زيادة أعداد المتلقين في كل مرة.<sup>1</sup> كما يرى الباحثون في مجال الاتصال أن التعرض المكثف لنفس الموضوع يؤدي في بعض الأحيان إلى الفتور العاطفي عند المتلقين، ولا يتأثرون وجدانياً بما يبث إليهم عن هذا الموضوع، لذا يجب على القائمين على الحملات الإعلامية أن يراعوا هذه النقطة، فالتكرار في الجمل وعرض الصور المتشابهة لموضوع معين تؤدي إلى نوع من الفتور العاطفي واللامبالاة عند الجمهور المستقبل، فمن الممكن أن يتم حدوث الاستجابة المطلوبة التي يريدها القائمون على الحملة من قبل الجمهور المستقبل.<sup>2</sup>

وفي الدراسة الحالية تباينت إجابات الباحثين عن تأثيرات التكرار لديهم، فمنهم من كان لتكرار دور إيجابي تجسد في ترسيخ مضمون الحملة التوعوية وحمايته من النسيان، حيث أثبتت الكثير من التجارب السيكلوجية أن الفرد ينسى بسرعة، فالشخص العادي ينسى بمعدل ثلث 3/1 ما تعلمه نهاية اليوم وما يزيد عن نصف 1/2 ما تعلمه في نهاية الاسبوع، وبمعدل 3/2 ما تعلمه في نهاية الشهر.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> أسماء عبد الشكور السلايمة: مرجع سبق ذكره، ص 70.

<sup>2</sup> أسماء عبد الشكور السلايمة: المرجع نفسه، ص 50.

<sup>3</sup> زهرة بريك: فعالية الرسالة الاشهارية، مرجع سبق ذكره، ص 245.

ومنه يذهب "أتكسون Atxon" و"شفرين Schiffrin" إلى أن الذاكرة يمكنها أن تحتفظ بالمعلومات لفترة أطول عن طريق تكرار المعلومة أو الفكرة،<sup>1</sup> فتكرار هنا يلعب هنا دور المنبه في ترسيخ الحملة.

بينما فئة من أفراد عينة الدراسة ساهم في دفعها إلى القيام بالسلوك، وذلك بنسبة 12.53% وهناك من أثار التكرار شعورهم بالمسؤولية تجاه صحته والتي قدرت نسبتها ب 23.23%، أما من ساهم التكرار في إثارة شعورهم بالاستهزاء قدرت نسبتهم ب 10.70%، وهذا يحدث نتيجة التكرار لنفس الحملة بنفس الأسلوب خاصة الأسلوب التخويفي الذي يقدم بشكل بمفرط وغير مدروس مما يخلق نوع من الاستهزاء.

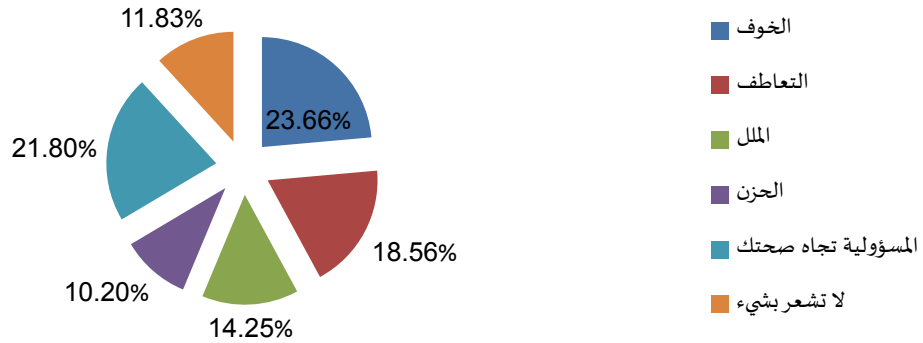
الجدول رقم(46): يبين الشعور الذي تركته حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان في نفس مفردات عينة الدراسة

الشعور	التكرار	النسبة
الخوف	102	23.66%
التعاطف	80	18.56%
الملل	60	14.25%
الحزن	44	10.20%
المسؤولية تجاه صحتك	94	21.80%
لا تشعر بشيء	51	11.83%
المجموع	431	100%

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> تباري عبير: مرجع سبق ذكره، ص265.

الشكل البياني رقم (47): يبين الشعور الذي تركته حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان في نفس مفردات عينة الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثة

في الجدول أعلاه تظهر نتائج الشعور الذي أحدثته حملات مديرية الصحة في نفسية مفردات عينة الدراسة، فما نسبته 23.66% شعرت بالخوف جراء التعرض ويمكن القول أن هذا الشعور طبيعي فغالبا ما تشكل المواضيع الصحية للفرد تهديدا يشعر الفرد جراه أن صحته في خطر خاصة في هذا النوع من حملات التي يعرض فيها الإحصائيات.

في حين نسبة 18.56% أثارت الحملة لديها شعور بالتعاطف، والذي يرجع إلى أسلوب العرض المعتمد على الاستشهاد بحالات مرت بتجربة لتكون عبرة تدفع الفرد إلى إتباع سبل الوقاية، وداعم نفسي لتقبل المرض وتعايش معه وتغيير نظرة الموت تجاهه، كما أن طبيعة الموضوع تستدعي التعاطف.

أما الفئة التي انتابها شعور الملل يكون سببه كما ذكرنا سابقا التكرار بشكل مستمر البعيد عن التنوع في المعلومات وأسلوب تقديمها، الذي أفقدها صفة الفاعلية في التأثير الشعوري للفرد.

بينما الفئة التي لا تشعر بشيء، فهي تكون نتيجة لكثرة التعرض لمثل هذه المضامين أي تكرار التعرض فيحدث الإهلاك، والذي يعني الانخفاض في عمليات الانتباه والتذكر والتعرف والاتجاهات...<sup>1</sup> والشعور بالمسؤولية تجاه الصحة بنسبة 21.80% ويكون نتيجة التركيز على الفرد كمحور أساسي في العملية التوعوية والمسؤول الأول عن صحته، وغالبا ما يكون هذا الشعور للأفراد ذوي المستوى التعليمي العالي لأنه واعي يتحمل المسؤولية تجاه الأمور من بينها الصحة، وتكون لفئة النساء أكثر كون

<sup>1</sup> تباري عبير: مرجع سبق ذكره، ص 214.

المرأة هي من تتحمل مسؤولية صحة عائلتها، وفئة سن الرشد. ويستعمل هذا الطابع لجعل المتلقي في الواجهة ضد المخاطر المرتبطة بالعزوف عن اتباع السلوكيات الصحية<sup>1</sup> بينما شعور الحزن انتاب 10.20% من أفراد عينة الدراسة كأقل نسبة، وهو ما يفسر بالإحصائيات والتجارب والحقائق التي تشير إلى معدلات الشفاء إذ ما اكتشف في مراحله المبكرة، وعرض تجارب تغلبت على المرض عكس ما قد يعرض في غيرها من الحملات التي تقدمه كنهاية لحياة الفرد.

<sup>1</sup> Marc Filser: Le **comportement du consommateur**, Edition Dalloz, Paris, 1994, p293.



## المحور السادس: تأثير الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد السلوكي

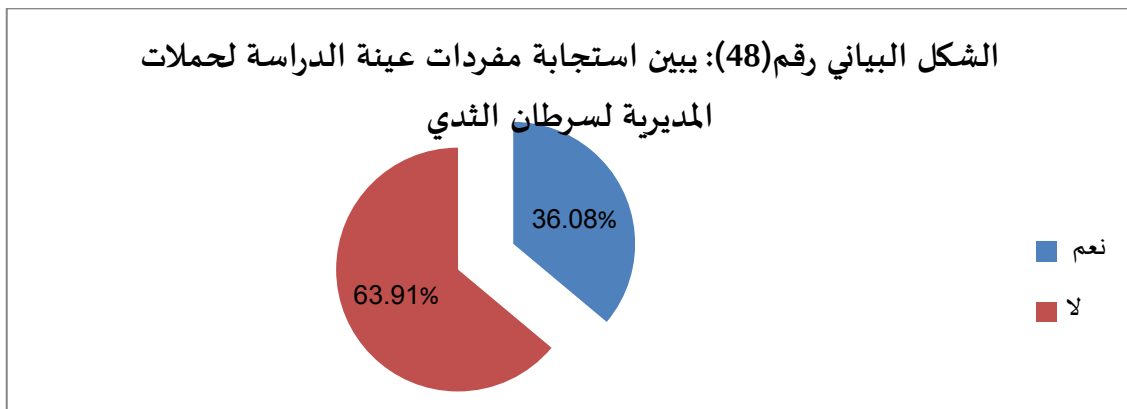
تعد التأثيرات السلوكية هي الناتج النهائي للتأثيرات المعرفية والوجدانية، وعلى سبيل المثال نجد أن الناس يمكن أن ترتبط بوجهة نظر أو تحل مشكلة نتيجة لاتجاهات كونها بالمعرفة والمشاعر التي طورتها من خلال الرسائل الإعلامية، وعلى العكس من ذلك نجد أن الرسائل الإعلامية عندما تثير الخوف من شيء ما، فإنها قد تجعل الفرد يتجنب القيام بعمل ما.<sup>1</sup>

تعتبر هذه التأثيرات من أصعب أنواع التأثير إذ تعتبر هي المرحلة الأخيرة من سلسلة التأثيرات بعد كل من التغييرات المعرفية والتغييرات الوجدانية، ورغم أن التغييرات السلوكية أكثر وضوحا من التغييرات المعرفية والوجدانية، إلا أنه من الصعب في كثير من الحالات إرجاع هذه التغييرات إلى رسائل الحملات واعتبارها هي السبب الوحيد في هذا السلوك، بل أن السلوك هو عبارة عن محصلة للعديد من العوامل ورسائل الحملات هي إحداها وربما أكثرها إثارة وفعالية.<sup>2</sup>

الجدول رقم(47): يبين استجابة مفردات عينة الدراسة لحملات المديرية لسرطان الثدي

الاستجابة للحملة	التكرار	النسبة
نعم	118	36.08%
لا	209	63.91%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> رزق سعد عبد المعطي، علياء عبد السلام عبد اللطيف: تأثير لغة الجسد في الحملات الإعلامية الخاصة بالتوعية الاجتماعية دراسة تطبيقية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، المجلد 08، العدد 3، 2019، ص 270.

<sup>2</sup> عصماني سفيان: مرجع سبق ذكره، ص 163- 164.

يوضح الجدول أعلاه إجابات أفراد عينة الدراسة عن السؤال المتعلق بالاستجابة للحملات الإعلامية، حيث أقرت ما نسبته 63.91% بأنها لم تستجيب لها، وهو ما يتم تفسيره بالقبول الظاهري لهذه الحملات، والذي تعكسه إجابات المبحوثين في الجداول السابقة المتعلقة بأرائهم نحو اقناعية الحملات وأهميتها ومفهوميتها وقدراتها على إثارة بعض الجوانب الوجدانية والتكوين المعرفي، إلا أنها لم تحظى بالقبول الباطني الذي يترجم في سلوكيات فعلية، بمعنى أنه قد تتشكل للفرد نوع من القناعة تجاه الموضوع الصحي، لكن لا تحدث استجابة، وهذا نتيجة جملة من العوامل التي قد تكون حاجز بين الفرد والسلوك الصحي المحفز إليه. وهو ما أكدته الباحثة أية الشرقاوي في تفسير العلاقة بين المعرفة والسلوك، فبالرغم من الأهمية القصوى للمعرفة في تحديد السلوك إلا أنه لا يجب توقع وجود علاقة مباشرة بين المتغيرين ففي كثير من الأحيان توجد أسباب أو متغيرات تمنع تحول المعرفة لسلوك فعلي، وهذه العوامل الوسيطة إما عوامل مرتبطة بالعرف الاجتماعي، وقد تكون المتغيرات السوسوديمغرافية جزءا منها وهو ما سنحاول معرفته في الجدول الموالي.

تأسيسا لما سبق يمكن القول أن هذه الحملات دورها لم يتعدى التأثير الآني، ولم تتمكن من توليد وعي صحي يتجسد في سلوكيات صحية سليمة، وفي هذا الصدد أشارت الباحثة أسماء عبد الشكور السلايمة أنه من الممكن أن يشكل هذا الفرد مشاعر حزن وتعاطف تجاه المصابين بمرض معين تحدثت عنه الحملة ويقومون كاستجابة لهذا التعاطف والحزن الذي تشكل لديهم إما بالتعرف أكثر على هذا المرض أو زيارة المرضى أو التبرع لهم... الخ. من الاستجابات المرتبطة بالحزن وبموضوع الحملة وهدفها، هذا السلوك أو هذه الاستجابة التي قام بها الفرد تعتبر إحدى التأثيرات التي تركتها الحملة عليه، حيث أصبح لديه اتجاهات ومشاعر معينة تجاه هذا الموضوع وقام بسلوك معين يعبر عن هذا التأثير أو المشاعر التي تكونت لديه.<sup>1</sup> لكن في كثير من الأحيان تتشكل لدى الفرد مشاعر الخوف والمسؤولية والتعاطف لكن لا تترجم في سلوكياته نتيجة جملة من الأسباب والتي تختلف من فرد إلى آخر، وهو الأمر نفسه فيما تعلق بالسلوكيات الصحية.

<sup>1</sup> أسماء عبد الشكور السلايمة، مرجع سبق ذكره، ص 51.

الجدول رقم(48): يبين استجابة مفردات عينة الدراسة لحمولات المديرية لسرطان الثدي بناء المتغيرات السوسيوديمغرافية ( النوع، السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية)

المجموع	لا		نعم		الاستجابة	
	%	ت	%	ت	متغيرات الدراسة	
83	95.18	79	4.81	4	ذكور	النوع
244	53.27	130	46.72	114	إناث	
327		209		118	المجموع	
49	83.67	41	16.32	8	29-20	السن
97	70.10	68	29.89	29	39-30	
143	54.54	78	45.45	65	49-40	
38	57.89	22	42.10	16	50 فما فوق	
327		209		118	المجموع	
7	42.85	3	57.14	4	لا يقرأ لا يكتب	المستوى التعليمي
38	47.36	18	52.63	20	ابتدائي	
57	84.21	48	15.78	9	متوسط	
110	85.45	94	14.54	16	ثانوي	
115	40	46	60	69	جامعي	
327		209		118	المجموع	
123	87.80	108	12.19	15	أعزب	الحالة الاجتماعية
204	49.50	101	50.49	103	متزوج	
237		209		118	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثة

يظهر الجدول أعلاه العلاقة بين المتغيرات السوسيوديمغرافية وإستجابة مفردات عينة الدراسة لحمولات التوعية من سرطان الثدي المقدمة من المديرية.

بالنسبة لمتغير النوع: نلاحظ أن نسبة الذكور الذين إستجابوا للحملات ضئيلة جدا قدرت ب 4.81% مقابل عدم الإستجابة بنسبة 95.18%، أما عن الإناث فقد استجاب ما نسبته 46.72% مقابل عدم الاستجابة بنسبة 53.27%.

هذه النتائج في شكلها الكلي تظهر أن نسبة عدم الإستجابة للجنسين كانت أكبر من استجابتهم، وفي مقارنتها تظهر أن الإناث إستجابوا أكثر من الذكور، وهذا مرده إلى أن المرأة أكثر إصابة من الرجل وبالتالي تأثيرات هذه الحملة كانت أكبر عليها في تحقيق استجابتها لارتباطها المباشر بها. أي شكلت تهديدا مباشرا لها.

بالنسبة لمتغير السن: القراءة الإحصائية تشير إلى أن الأقل سنا هم الأقل إستجابة، وهذا بالنسبة لفئة 29-20 حيث إستجاب 16.32% فقط مقابل 83.67%، والفئة من 39-30 إستجاب منها ما نسبته 36.08% مقابل 63.91% لم يستجيبوا، بينما الفئة العمرية من 49-40 استجاب منها 45.45% مقابل 54.54%، في حين الفئة من 50 فما فوق استجابت نسبة 26.31% لهذه الحملات وامتنعت نسبة 73.68%.

تأسيسا لما سبق يمكن القول أن أعلى معدل الاستجابة سجل في الفئة من 49-40 والفئة العمرية من 39-30 هو ما يتم تفسيره في ضوء نتائج جدول السابق (نوع الاستجابة) الذي تؤكد على أن استجابة أفراد عينة الدراسة للحملات اقتصر في القيام بالفحص الدوري، واعتماد الرضاعة الطبيعية كأعلى نسب، ومنه فالفئة 49-40 كانت استجابتها بالفحص الدوري الذي ينصح الأطباء بإجرائه عند بلوغ سن الأربعين، إضافة إلى أن بلوغ سن 40 شرط من شروط المؤسسات العمومية لإخضاع المريض إلى فحص الماموغرافي Mammographie، أما عن الفئة العمرية من 39-30 لعل غالبيتها تكون متزوجة وبالتالي احتمال الإنجاب والإرضاع وارد لهذه الفئة أكثر من غيرها.

بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي: توضح النتائج الإحصائية أن فئة الذين لا يقرؤون ولا يكتبون استجابوا بنسبة 14.28%، فيما يقابلهم من هذه الفئة الذين لم يستجيبوا بنسبة 85.71%، أما فئة الابتدائي فاستجاب ما نسبته 18.42%، وامتنع عن الاستجابة نسبة 81.57%، وعن فئة المستوى التعليمي المتوسط بلغ معدل الاستجابة ب 21.05% ومعدل الامتناع ب 78.94%، فيما استجاب ما نسبته 22.72% من ذوي المستوى التعليمي الثانوي وامتنع عن الاستجابة من نفس الفئة ما نسبته 77.27%، أما عن الجامعيين فكانت النتائج بالعكس حيث كانت نسب الاستجابة أكبر من الامتناع عن الاستجابة ب 63.47% مقابل 36.52%.

من خلال النتائج السابقة يتضح جليا أن متغير التعليم كان له دور حاسم في تحديد استجابة مفردات عينة الدراسة، إذ نلاحظ أنه كلما إرتفع المستوى التعليمي إرتفعت معدلات استجابة مفردات عينة الدراسة، وكلما إنخفض المستوى التعليمي قلت الاستجابة، إذ أن ذوي المستوى التعليمي المنخفض أقل وعيا وإدراكا بأخطار المرض وتبعاته وكيفية للوقاية منه، وهو ما يجعلهم أكثر إهمالا وأكثر مقاومة تجاه الاستجابة للحملة، فلقد أظهرت الأبحاث أن حالة التعليم تتناسب طرديا مع الحالة الصحية في أي مجتمع، فكلما إرتفع مستوى التعليم إرتفع المستوى الصحي وإنخفضت نسبة الإصابة بالأمراض، وبالعكس فإن المجتمعات المتخلفة علميا هي المجتمعات التي يوجد بها مستوى صحي منخفض وتنتشر فيها الأمراض.<sup>1</sup>

بالنسبة لمتغير الحالة الاجتماعية: نلاحظ أن الفرد المتزوج استجاب أكثر من العازب، حيث استجاب ما نسبته 50.49% من المتزوجين مقابل 12.19% فقط من العزاب. هذا يمكن تفسيره بشعور الفرد المتزوج بأهمية تواجده بصحة جيدة من أجل عائلته التي قد يكون هو المسؤول الوحيد عليها، إلى جانب شعور الأبوة والأمومة تجاه أبنائه والخوف من تركهم والإبتعاد عنهم، وهذا يكون سبب في إقتناع واستجابة الفرد.

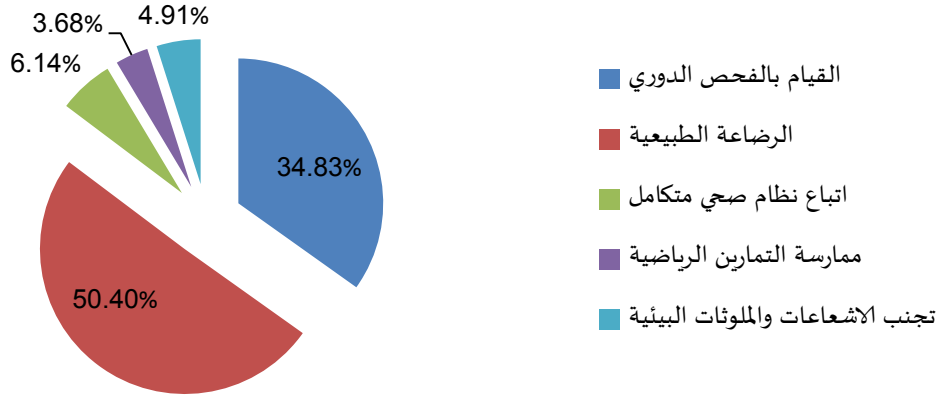
الجدول رقم(49): يبين نوع الاستجابة لمفردات عينة الدراسة لحمالات المديرية حول سرطان الثدي

الإجابة بنعم	التكرار	النسبة
القيام بالفحص الدوري	85	34.83%
الرضاعة الطبيعية	123	50.40%
إتباع نظام صحي متكامل	15	6.14%
ممارسة التمارين الرياضية	9	3.68%
تجنب الاشعاعات والملوثات البيئية	12	4.91%
المجموع	244	100%

المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> مساني فاطمة، العوامل المؤثرة في العلاج والوقاية من مضاعفات داء السكري في الجزائر- دراسة ميدانية لعينة من المرضى بقسم علاج السكر بالقطاع الصحي بالدويرة لسنة 2001، رسالة ماجستير تخصص ديموغرافيا، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2002/2001، ص99.

الشكل البياني رقم(49): يبين نوع الاستجابة لمفردات عينة الدراسة لحملات المديرية حول سرطان الثدي



المصدر: من إعداد الباحثة

تكشف الأرقام الظاهرة في الجدول أعلاه أن أغلب أفراد عينة الدراسة استجابوا إلى الحملات بالرضاعة الطبيعية بنسبة قدرت بـ 50.40%، ويمكن تفسير هذه الاستجابة لارتباطها بالثقافة الإسلامية التي تؤكد على دور الرضاعة في ضمان الصحة والسلامة والحث عليها لقوله تعالى: "الوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة" (سورة البقرة، الآية 233)، ويلجأ الفحص الدوري بنسبة 34.83%، وهذا دليل على أن الحملات ساهمت في إدخال ممارسات جديدة على المجتمع. حيث خضعت 300 امرأة من مختلف الفئات العمرية، للكشف المبكر عن سرطان الثدي في شهر أكتوبر 2019 ضمن المبادرة التي قامت بهام مديرية الصحة والسكان بالتنسيق مع جمعية الشفاء لمرضى السرطان، والاستجابة باتباع نظام صحي قدرت نسبتها بـ 6.14% وهي نسبة قليلة تتأثر بالعادات الغذائية الصحية للمجتمع الجزائري والنظام الغذائي المتوارث كالعجائن، بالإضافة إلى العولمة وتأثيراتها من بين هذه التأثيرات هي على نمط الغذائي، بينما نسبة قليلة قدرت بـ 4.91% استجابت بتجنب الإشعاعات والملوثات البيئية كأحد مسببات سرطان الثدي، حيث أكدت دراسة علمية أن غالبية الإصابات بسرطان الثدي ليست وراثية، ولكن من أكثر مسببات الإصابة مرتبطة بالتعرض للمهملات والملوثات الكيميائية كما أن زيادة المتناولات من السعرات الحرارية، وزيادة وزن الجسم لهما علاقة وطيدة بالإصابة.<sup>1</sup> وعن الممارسة للتمارين الرياضية بلغت نسبته الاستجابة لها بـ 3.68%، وهي ثقافة صحية بعيدة عن مجتمعاتنا خاصة وأن أكبر نسبة من أفراد عينة الدراسة هم نساء، فنادر ما

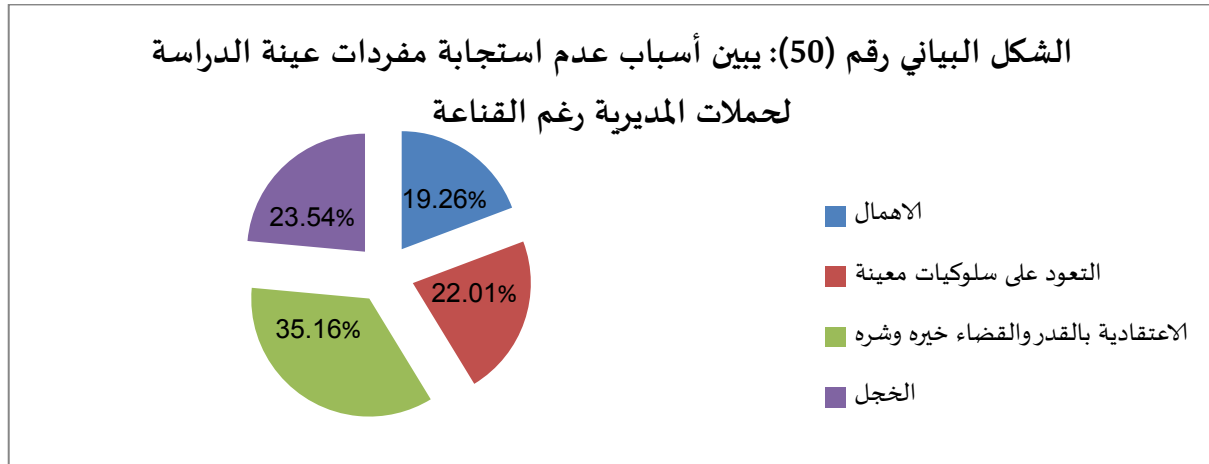
<sup>1</sup> ديت جاميسون وآخرون، الأولويات في الصحة منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، واشنطن، 2006، ص 108

تمارس المرأة الجزائرية الرياضة التي ترجع إلى خلفيات فكرية ترسخت على أنها عادة دخيلة في ظل نقص فضاءات ممارستها.

الجدول رقم(50): يبين أسباب عدم استجابة مفردات عينة الدراسة لحمات المديرية رغم القناعة

عدم الاستجابة رغم القناعة	التكرار	النسبة
الإهمال	63	19.26%
التعود على سلوكيات معينة	72	22.01%
الاعتقادية بالقدر والقضاء خيره وشره	115	35.16%
الخدل	77	23.54%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

تتضح فاعلية الرسائل التي يتم بثها خلال الحملة من خلال السلوكيات التي يسلكها الجمهور بعد تعرضهم لها، كما وتعتبر الآثار السلوكية كنتيجة للاتجاهات والمعارف التي تشكلت عند الجمهور، وهذه الاتجاهات هي التي تحدد استجابته للحملة، فالهدف من صياغة المضامين الإعلامية التوعوية هو إحداث تأثيرات معرفية ووجدانية تنعكس في استجابة الفعلية من خلال سلوكيات صحية واعية وحمات المديرية للتوعية من سرطان الثدي يرجى منها ممارسة مجموعة من السلوكيات الصحية السليمة.

ومنه يتم تفسير نتائج الجدول أعلاه التي أظهرت أن أعلى نسبة من أفراد عينة الدراسة لا يستجيبون للسلوكيات الصحية التي تحرض عليها حملات مديرية الصحة والسكان لسرطان الثدي لاعتقادهم بالقدر والقضاء خيره وشره وذلك بنسبة 35.16%.

هذه النتائج السابقة مردها إلى منطلق أن الدين هو أول المصادر التي يستند إليها الفرد مع تعامله مع الأحداث، فهو مقوم ثقافي يرسم الشخصية القاعدية له، وهو الموجّه لسلوكه في حياته لما يقدمه من قيم مرجعية يستمدّ منها مخرجا لحلّ مشكلاته أو للشعور بالأمن النفسي بسبب زعزعته (مخاوف، صراعات إحباطات)، كما يحقّق تكاملا وجوديا واسعا في حياة الفرد ويعتبر دفاعا نفسيا صحيا إذا كان في وقته واستعمل بمنهجية صحيحة، ويعد القضاء والقدر ركن من أركانه، وهو ما جعل من المستوجبين كعينة تمثل المجتمع الكلي ترى أن الإصابة من الأمراض هي أمر مقدر من عند الله، ولا جدوى في اعتماد السلوكيات الصحية لتجنب الإصابة من المرض أو في حالة الإصابة المؤكدة. فالرجوع إلى معاناة مرضى السرطان في شتى مناحيها نجد أنّ أغلبهم يركزون على الدين لتجاوز محتهم لاعتباره عاملا من عوامل الحماية بالاستناد إلى مفهوم "الابتلاء"، "الرضا بالقضاء والقدر"، "الأجر عند المصائب" حيث يعيش المرض لدى المصابين كابتلاء من عند الله عزّ وجل<sup>1</sup>. لكن قد يبالغ بعض الأفراد في هذا الاعتقاد مما يدفعهم إلى التواكل دون أن يقوموا من جانبهم بدور ايجابي للوقاية من المرض أو علاجه<sup>2</sup>.

أما الفئة التي تخجل من الاستجابة للسلوك الصحي تجاه السرطان الثدي قدرت ب 23.54، فالكثير من النساء يمتنعن عن الاستجابة للتشخيص المبكر أو حتى البوح بالألام التي تصيب الثدي للطبيب بسبب الخجل من تفلظ كلمة "الثدي".

فيما جاء التعود على سلوكات معينة في المرتبة الثالثة كأحد موانع الاستجابة للحملات بنسبة قدرت ب 22.01%، حيث تعتبر السلوكات المتعود عليها أهم عائق يقف في وجه الاستجابة في أي مجال كان ذلك، لأن الفرد يجد نفسه عاجز أمام سلوكه ونزواته ورغباته خاصة إذا كان قد تعود عليها والمعروف أن العادة أو التعود على سلوك معين يضعف في الكثير من الأحيان تأثير العوامل العاطفية

<sup>1</sup> زكراوي حسينة: مساهمة الرضا بالقضاء والقدر في تحسين جودة الحياة النفسية، أطروحة دكتوراه في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، كلية علم النفس وعلوم التربية، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 2، 2018/2019، ص 59.

<sup>2</sup> القص صليحة: فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، مرجع سبق ذكره، ص 107.



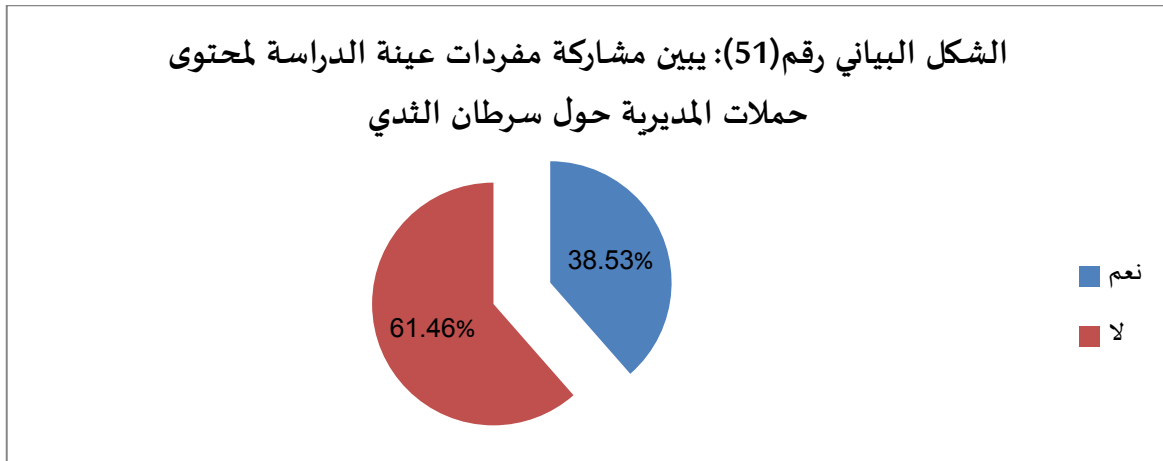
والعقلية في إقناع الجمهور بتغيير هذه السلوكات التي تتطلب مجهودات أكبر،<sup>1</sup> كالتعود على الأنماط الغذائية غير الصحية، والخمول البدني الذي أكدت إحدى الدراسات أنه أصبح مرضا مستوطنا في كل بلدان العالم، حيث يعاني منه حوالي 60% من الأطفال والناشئة، و71% من الشباب، و80% من البالغين، وأصبحت ظاهرة قلة النشاط البدني وضعف ممارسة الرياضة سمة العصر ومنهج المدنية في العالم عموما، حيث تصل نسبة الخمول البدني إلى حوالي 60% من إجمالي سكان العالم، وفي الدول العربية على وجه الخصوص.<sup>2</sup> في حين كان الإهمال كحالة سلوكية ناتج في معظم الأحيان على خلل لتقديرات الفرد لنفسه ينعكس في قلة تقديراته لصحته بنسبة 19.26%.

الجدول رقم(51): يبين مشاركة مفردات عينة الدراسة لمحتوى حملات المديرية حول سرطان

الثدي

مشاركة المحتوى	التكرار	النسبة
نعم	126	38.53%
لا	201	61.46%
المجموع	327	100%

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

<sup>1</sup> عواج سامية: توجهات جمهور السائقين نحو حملات التوعية المرورية في الإذاعة المحلية- الإذاعة كوسيط إعلامي في السلامة المرورية-، مرجع سبق ذكره، ص78.

<sup>2</sup> القص صليحة: فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين (دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة- باتنة-). مرجع سبق ذكره، ص158.

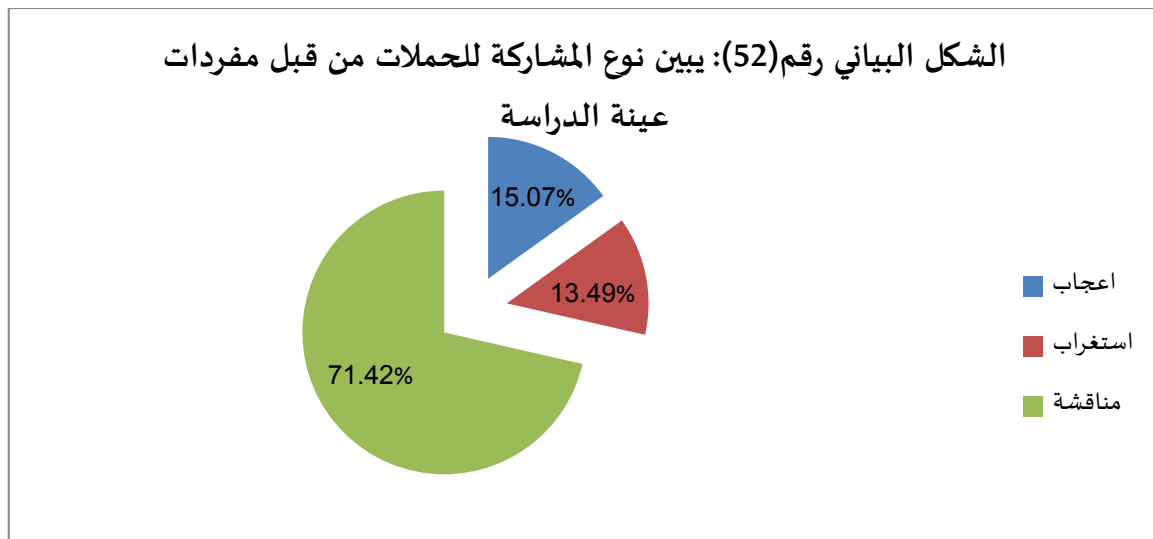
تظهر أرقام الجدول أعلاه أن غالبية أفراد عينة الدراسة لا يشاركون محتوى حملات سرطان الثدي بنسبة قدرت ب 61.46%، في حين 38.53% تشارك مضامين هذه الحملات.

ويمكن تفسير هذا التباين في مشاركة محتوى الحملات مقابل قدرة الحملات على لفت انتباه أفراد عينة الدراسة، والتي أكدت نتائج الجدول رقم (44) أن حملات المديرية لم تثير انتباه فئة كبيرة من أفراد العينة اتجاهها، وبالتالي لم يتم مشاركتها. أما عن الفئة التي شاركت المحتوى فهذه الحملات أثارت انتباههم وبقية راسخة في أذهانهم لدرجة أنهم شاركوها مع غيرهم، كما تعكس هذه المشاركة قدرتهم على فهم الجيد لهذه الرسالة وفك رموزها مما يخولهم إلى أن يكونوا مصدر ثاني لها، كما يعد هذا مؤشر لحدوث الإقناع الذي يمر بمرحلة الانتباه ثم الفهم وبعدها الإدراك، والجدول الموالي سيوضح طبيعة المشاركة.

الجدول رقم(52): يبين نوع المشاركة للحملات من قبل مفردات عينة الدراسة

النسبة	التكرار	الإجابة بنعم
15.07%	19	إعجاب
13.49%	17	استغراب
71.42%	90	مناقشة
100%	126	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



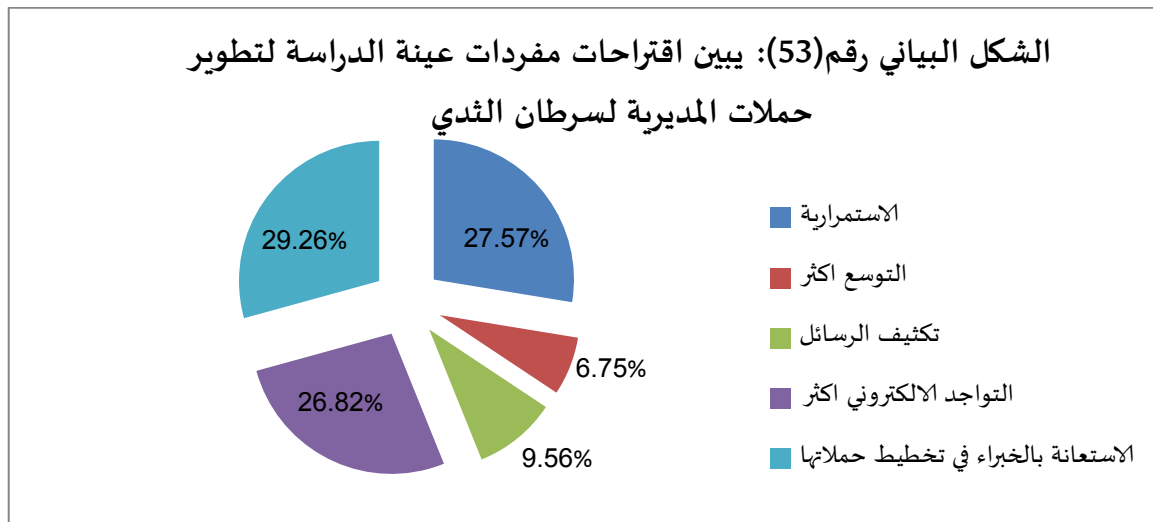
المصدر: من إعداد الباحثة

يمثل الجدول أعلاه نتائج الفئة التي تشارك مضامين حملات المديرية حول لسرطان، والتي أظهرت أن أكبر نسبة من الأفراد بلغت 71.42% يشاركون هذه المحتويات في قالب مناقشة مع غيرهم، وهو ما يمكن تفسيره بأن مهما كانت المشاركة مع الآخرين للحملات إلا أن هذا دليل على أنها تركت فيهم أثرا ينعكس في تذكيرهم لها والحديث عنها، وطبيعة المشاركة التي كانت في شكل مناقشة تظهر أن الحملات كانت مفهومة لدى هذه الفئة من مفردات عينة الدراسة لأن فتح الطرف مناقشة موضوع ما لا يحدث إلا إن كان ملما بجوانب الموضوع.

الجدول رقم(53): يبين اقتراحات مفردات عينة الدراسة لتطوير حملات المديرية لسرطان الثدي

النسبة	التكرار	اقتراحات لتطوير الحملة
27.57%	147	الاستمرارية
6.75%	36	التوسع أكثر
9.56%	51	تكثيف الرسائل
26.82%	143	التركيز على التواجد الالكتروني للحملات أكثر
29.26%	156	الاستعانة بالخبراء في تخطيط حملاتها
100%	533	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثة



المصدر: من إعداد الباحثة

الجدول أعلاه يوضح اقتراحات مفردات عينة الدراسة لتطوير هذه الحملات لتكون أكثر فعالية وتأثير على المستوى المعرفي الوجداني والسلوكي:

حيث اقترحت أكبر نسبة من مفردات عينة الدراسة، والتي قدرت ب 29.26% استعانة المديرية بخبراء في تخطيط حملاتها الإعلامية، لأن هذا من شأنه زيادة في جودة هذه الحملات لترتقي لأن تكون أكثر تأثيراً، فيما اقترح ما نسبته 27.57% الاستمرارية في هذه النشاطات التوعوية كونها حملات موسمية لا يتجاوز إقامتها مرات معدودة جدا خلال شهر أكتوبر، وهذا ما يحدث صعوبة لدى أفراد عينة الدراسة في الاستفادة منها أكثر وتذكرها لفترات أطول، فالاستمرارية تعتبر أحد الخصائص والشروط العامة للتوعية الصحية حتى تكون مفيدة وفعالة، ولكي تساهم تراكميا في تغيير السلوكات الصحية السلبية، من خلال التدفق المتواصل للرسائل المختلفة ما بين التحذيرية من عواقب التصرفات العشوائية، والإقناعية بالسلوكات الوقائية والأمنة. أما جعل البرامج والحملات ظرفية فلا يمكن أن يحقق نتائج إيجابية في التوعية الصحية، حيث أن الإتكال على النشاطات المناسباتية لا يعدو أن يكون مجرد نشاط يقام لذاته، ومجرد ضجيج إعلامي لا يفيد في شيء.<sup>1</sup> أي النظر إليها على أنها عملية مستدامة وليست مجرد حدث أو مجموعة أحداث متفرقة، وذلك حتى تترسخ الثقافة الصحية لدى الفئة الموجهة إليها وتخلق لديهم نسقا معرفيا وسلوكيا إيجابيا، لذا فإن الاستمرارية شرط أساسي لتحقيق أهداف التوعية الصحية، والقاعدة العامة تقول أن "التعليم الهادف يهذب السلوك والتوعية المستمرة تعزز المعرفة لذلك فإن إفرزات التعليم والتوعية الصحية تجعل الفرد أكثر وعيا بها ويستجيب في ذاته لندائها".<sup>2</sup>

بينما نسبة 26.81% كان اقتراحها هو التركيز على التواجد الإلكتروني كأكثر شيء، فبإضافة إلى التوعية الصحية في الإذاعة والمطبوعات، والأيام الدراسية والندوات... الخ، فإنه يجب عليها الإلتزام بضرورة المساهمة في الدمج الرقمي للكثير من الفئات الاجتماعية، حيث يتطلب الأمر أن تكون قادرة ومؤهلة لتوظيف كل التجديدات التكنولوجية، حرصا منها على التناغم الدائم مع جمهورها حاضرا ومستقبلا، من خلال استخدام الأنترنت والموارد التفاعلية في دعم المضامين التقليدية للتوعية الصحية.<sup>3</sup>

ليأتي اقتراح التوسع أكثر بنسبة 6.75% لتشمل كافة مناطق الولاية، خاصة في ما يخص الأيام الدراسية والندوات والتي أثبتت الدراسة الاستطلاعية على اقتصرها على بلديات محددة هي بلدية

<sup>1</sup> شداد عبد الرحمن: مرجع سبق ذكره، ص153. بتصرف

<sup>2</sup> حدادي وليدة: الحملات الاعلامية المرورية في ضوء مستلزمات الخدمة العمومية في الجزائر: رؤية نقدية، مرجع سبق ذكره، ص 233. بتصرف

<sup>3</sup> حدادي وليدة: المرجع نفسه، ص233.

العلمة، سطيف، عين ولمان، بني وثيلان، بوعداس وتجاهل باقي الولايات الأخرى في إقامة هذه الفعاليات.

## رابعاً: عرض نتائج الدراسة الميدانية:

بعد إجراء الباحثة للدراسة الميدانية، والتي اعتمدت فيها على أداتين أساسيتين لجمع البيانات الاستمارة التي وجهت إلى عينة من جمهور حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف بغية قياس فعاليتها في التأثير على المستويات المعرفية والوجدانية والسلوكية للجمهور والمقابلة التي كانت مع الجهات الإدارية في المديرية (المكلف بالإعلام والاتصال) للوقوف على فعالية المديرية في تخطيط وإعداد هذه الحملات، وإخضاعها هذه البيانات إلى التحليل الكيفي انطلاقاً من الإطار النظري الذي أعطى تفسيراً لها، تأتي مرحلة مناقشة هذه النتائج في ضوء التساؤلات التي طرحتها الدراسة، ومناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة، والنتائج في ضوء منظور الدراسة (البنائية الوظيفية).

## 1- مناقشة نتائج الدراسة الميدانية:

## 1-1- النتائج في ضوء التساؤلات:

## 1-1-1- النتائج في ضوء تساؤلات استمارة المقابلة:

مناقشة نتائج الدراسة الميدانية في ضوء التساؤل الأول المتعلق بمقابلة الاستبيان، والذي مفاده "على أي أساس يتم تحديد المشكلة وجمع المعلومات التي تبني عليها الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف؟"

افتقار مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف إلى خلفية نظرية في إعداد الحملات الإعلامية تتجسد في إقامة حملاتها التوعوية بناء على قرار إداري من الجهات العليا، بعيداً عن إحساس ووعي بالمشكل وإحاطته بالمعلومات التي تتطلبها عملية بلورته في شكل حملة إعلامية، وهي تعكس طغيان الطابع البيروقراطي على التسيير في المؤسسات العمومية الجزائرية. فأغلب المواضيع الوقائية تكون مقترحة من طرف وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، حيث أن المديرية ليست لديها صلاحيات في اختيار أو انتقاء المواضيع المناسبة للمجتمع المحلي، وهو غالباً ما يؤدي إلى عجز الحملة في تحقيق أهدافها ويجعل منها نشاط شكلي مناسباتي. أي توصلت النتائج إلى أنها حملات وليدة قرارات إدارية مركزية وليس إحساس ووعي مرده واقع معاش بأهمية بناء حملة إعلامية تدخل ضمن إطار فلسفة التغيير الاجتماعي من شأنها تطويع وتعديل السلوك الإنساني.

فيما يخص التساؤل الثاني والذي فحواه "ما الهدف الذي تسعى مديرية الصحة والسكان إلى بلوغه من إقامة هذه الحملات التوعوية الصحية؟"

أهداف حملات المديرية تجتاحتها النمطية والضبائية كونها أهداف عامة غير محددة واضحة مما يصعب تحقيقها. وفي سياق الإجابة على التساؤل الثاني توصلت الدراسة إلى عجز المديرية عن إعطاء تمثيلات دقيقة وواضحة لأهدافها، انطلاقا من طبيعة المشكلة المطروحة، والتي تنحصر في هذا النوع من الحملات بين التعريف بسرطان الثدي، أي محاولة بناء خلفية فكرية في أذهان الجمهور المستهدف عن المرض ومختلف جوانبه وفهمها مثلا للفئة التي تجهل المرض وتغيير معرفي لبعض المعلومات الخاطئة، وهدف تغيير سلوكيات واتجاهات الأفراد كمحاولة إقناع الجمهور بترك سلوكيات خاطئة وتبني سلوكيات جديدة (الفحص الدوري) أو تعديل سلوكيات، أو كيفية التعامل معه بطريقة واعية وإيجابية مثلا للفئة المصابة، وكيفية التعامل مع مريض السرطان مثلا للفئة التي لديها أحد الأقارب والأصدقاء مصاب به.

عن التساؤل الثالث فيما يخص المقابلة والذي فحواه "هل تقوم مديرية الصحة والسكان بدراسة للجمهور قبل الشروع في حملاتها الصحية حول سرطان الثدي؟"

المديرية ليس لديها معلومات محددة عن الجمهور المستهدف من حملاتها، وبالتالي العمل يكون في ظل فراغ علمي يفتقر لمعطيات ومعلومات تحدد طبيعة الجمهور المتعامل معه والمقصود بعملية التوعية، من حيث السن أو المستوى التعليمي أو الحجم أو الحالة الاجتماعية وأنماط التعرض لوسائل الإعلام، باستثناء أن حملاتها فيها نوع من التحيز إلى فئة النساء أكثر من الرجال.

وهذه نتائج جاءت مقابل خلو المديرية من جهاز متخصص في إعداد الحملات الإعلامية يعي جيدا أهمية تحديد الجمهور المستهدف لنجاح الحملة الإعلامية وتقسيمه إلى فئات (تفئته)، والتعامل معه على أنه جمهور متجانس لا يراعى فيه انتمائه وسلوكياته، ثقافته، وحتى إمكانياته والأخذ على أنه جماعة نمطية تشترك في جميع الخصائص، أي أن مديرية الصحة والسكان تفتقر لخلفية معرفية دقيقة ومحددة حول الجماهير المستهدفة، بدليل أنه لا يوجد لديها معلومات كافية حول الجمهور المستهدف.

عن مناقشة نتائج الدراسة الميدانية في ضوء التساؤل الرابع المتعلق بالمقابلة والذي مفاده "ما هي الاستراتيجيات التي تتبعها المديرية في تصميم حملاتها الإعلامية الخاصة بمرض سرطان الثدي؟" تشير نتائج إلى أن إعداد رسائل الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف تشترك فيها عدة أطراف خارجية أولها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، فهي المسؤولة عن اقتراح مواضيعها في حال أحياء الشهر العالمي لمكافحة سرطان الثدي (أكتوبر الوردي)، بإصدار القرارات والمراسيم التي تلزم فيها كل المديريات عبر الوطن بإحياء تلك المناسبة العالمية، وفيما يخص المطبوعات فكلها تكون بالتنسيق مع الجهات الصحية، والمتمثلة في مؤسسات الصحة الجوارية والمستشفى الجامعي لصحة الأم والطفل ومركز مكافحة السرطان، وبالتالي تكون هذه الجهات هي المسؤول عن إعدادها.

فيما يخص الرسائل عبر الموقع الإلكتروني الخاص بها، والأبواب المفتوحة التي يكون ضمنها الأيام الدراسية والندوات والمحاضرات المديرية هي المسؤولة عن إعداد مواضيعها، والتي يتم هيكلتها بتعاون بين مختلف المكاتب الإدارية في المديرية، وفي حال تنسيق المديرية مع الجمعيات تكون هذه الأخيرة هي المسؤول عن إعداد الكلي للرسائل.

أما بالنسبة لرسائل الإعلامية التي تبث في الإذاعة تقوم المديرية بطرح الموضوع والإذاعة هي المسؤول عن الإعداد، وكذلك الحال بالنسبة للصحافة المكتوبة، مع غياب إطار منهجي في تحرير محتوى الرسالة، وهو ما يبرز النشاط العفوي في تحرير رسائل الحملات الإعلامية دون أدراك لتأثيراتها رغم تضمن الكثير من رسائلها لهذه الأساليب إلا أنه غير مؤسس له علميا. حيث يتضح وجود هامش أكاديمي في إعداد مضامين حملاتها وحتى وإن كانت المديرية تجهله، كما تعتمد على عدة استراتيجيات في تصميم رسائلها الخاصة بسرطان الثدي حتى وإن كانت هذه الاستراتيجية ليست منتهجة بناء على دراسات علمية.

فيما يخص التساؤل الخامس الخاص بالمقابلة والذي فحواه "ما هي الإمكانيات والوسائل التي تسخرها المديرية في حملاتها الإعلامية الخاصة بمرض سرطان الثدي؟"

مديرية الصحة والسكان تعتمد عدة وسائل إعلامية هي: الإذاعة، الندوات والأيام دراسية، والموقع الإلكتروني، ملصقات، مطبوعات، تلفزيون في ترويج حملاتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي، ويراعى في اعتمادها أساس الوصول إلى أكبر قدر من الجمهور كونه جمهور عام، وعن معايير اختيار وسيلة على وسيلة أخرى في عملية التوعية تكون على أساس إمكانية توفرها لخدمة المديرية، فمعظم الوسائل



المعتمدة ذات طابع عمومي. أي أن هناك إشكالا واضحا في ما يتعلق بالميزانية المخصصة التي تعد أحد مؤشرات نجاح واستمرارية الحملات الإعلامية، أي غياب الدعم المالي من طرف الجهات الوصية وهي وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات واعتمادها على أطراف أخرى في تقديم الإعانات المالية أهمها الجمعيات الخيرية، ومخابر تحليل الدم الخاصة، وشركات الأدوية مما يفسر تبعيتها لهذه الأطراف في إعداد رسائل حملاتها، وهذا الإشكال كان له أثره على جدولة الحملة الإعلامية، فالمديرية ليس لها غلاف مالي يغطي حملاتها الإعلامية والإعانات التي تتلقاها المديرية لا تكون إلا في مدة محددة مع اعتماد الإمكانيات البشرية كأكثر شيء.

فيما يخص التساؤل الأخير من التساؤلات الخاصة بالمقابلة والذي محتواه "كيف تنفذ وتقييم المؤسسة العمل المبدول في حملاتها الإعلامية الخاصة بمرض سرطان الثدي؟"

تم التوصل أن المديرية تقوم بتنفيذ حملاتها بطريقة اعتباطية لا تستند إلى أسلوب علمي تحدد فيه نشاطات الحملة وفق أهميتها وترتيبها، فهي عبارة عن ترجمة لقرارات وأوامر من الجهات العليا في المديرية، تتضمن حيثياتها المهام الموكلة لكل جهة هي تحت وصيتها وتحدد صلاحياتهم في عملية التنفيذ مع غياب لعملية تقييم لنتائج الحملة الإعلامية، حيث تكفي المؤسسة بتقييم عملها عن طريق تقديم تقرير إحصائي صادر عن مصلحة الإعلام والاتصال بعيدا عن الاستعانة بالأدوات العلمية في قياس فعالية الحملات الإعلامية في نهاية الحملات.

#### 1-1-2 - النتائج في ضوء تساؤلات استمارة الاستبيان:

نتائج التساؤل الأول من استمارة الاستبيان " ما مدى متابعة أفراد عينة الدراسة لحملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي؟"

تحدد نتائج الإجابة على التساؤل في الجداول التالية: الجدول رقم 9، 11، 12، 13، 14، 15، 16.

أظهرت هذه النتائج أن أكبر نسبة من أفراد عينة الدراسة يتابعون حملات التوعية من سرطان الثدي أحيانا، وهي نفس النتائج في متابعة حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لسرطان الثدي، وهي تشير إلى أن حملات سرطان الثدي تدخل ضمن الحاجات الثانوية لهذه المفردة، باعتبار أن درجة المتابعة مرتبطة بحاجات الفرد. وعن وسائل المتابعة لحملات المديرية كانت الإذاعة كأكثر وسيلة متابعة، وتليها الندوات والأيام الدراسية، وبعدها الملصقات والمطويات، ويلها شبكات التواصل الاجتماعي، أما التلفزيون والصحف كانت في الأخير. كما لا يحرص أفراد عينة الدراسة على متابعة

حملات سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لأن مواعيد هذه الحملات غير ملائمة. وعن طبيعة المتابعة قد انقسم المبحوثون بنسب متقاربة بين من يتابع بطريقة عادية دون اهتمام وتركيز ومن يتابع باهتمام وتركيز.

نتائج التساؤل الثاني من استمارة الاستبيان "ما هي آراء توجهات مفردات عينة الدراسة نحو الحملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف؟" والذي تحدد نتائجه في الجداول

توصلت نتائجه أن غالبية أفراد عينة الدراسات لديها آراء وتوجهات إيجابية تجاه هذه الحملات فعن درجة أهمية حملات التوعية لسرطان الثدي التي تقدمها المديرية، غالبية المبحوثين أقرروا بأن مضامين هذه الحملات مهمة لديهم لارتباطها بموضوع يمس صحتهم وسلامتهم. وعن إقناعية هذه الحملات أكد أغلب أفراد عينة الدراسة بأن مضامين هذه الحملات مقنعة.

كما أن أغلبية أفراد عينة الدراسة يفهمون مضامين حملات سرطان الثدي المقدمة من المديرية وهي نسب تؤكد على بساطة المديرية في تقديم الحملة. وفي سياق أداء القائمين يتفق أفراد عينة الدراسة على المستوى الجيد للقائمين على الحملات الإعلامية حول سرطان الثدي كون القائمين هم من ذوي الاختصاص في المرض. وعن اللغة المستخدمة في حملات المديرية واضحة لدى المبحوثين لأنها تقدم باللهجة العامية وهي ما فضله المبحوثين كأنسب لغة في تقديم هذه الحملات عن اللغة العربية والفرنسية والأمازيغية. فيما فضل المبحوثين أن يكون عرض حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف عبر الوسائل التالية: الإذاعة أكثر وسيلة تفضيلاً، وتليها الأيام الدراسية والندوات، ثم الانترنت، أما الملصقات والتلفزيون والصحف كانت أقل التفضيلات. وعن كفاية الحملات غالبية المبحوثين يروا أن هذه الحملات غير كافية في إشباع فضولهم حول هذا الموضوع الحساس الذي يروا أنه يتطلب حملات إعلامية توعوية مستمرة ودائمة.

كما أظهرت نتائج هذا المحور أن أغلبية المبحوثين لديهم ثقة في مصدر الحملة باعتبار أنه مصدر عمومي صحي وليس إعلامي، مع تفضيل المبحوثين الحجج الصحية بدرجة الأولى لاعتمادها على تقديم البراهين والحقائق العلمية ولارتباطها المباشر بالجانب الصحي لديهم، وتليها الحجج الدينية وهذا لمكانة الدين في حياة الفرد.

نتائج التساؤل الثالث من استمارة الاستبيان "ما مدى تأثير حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد المعرفي لدى جمهور عينة الدراسة؟"

مفردات عينة الدراسة لا يتذكرون مضامين حملات المديرية لسرطان الثدي، وهذا للبعد الزمني للحملات التي كشفت الدراسة أنها مناسبة. لكن بالرغم من ذلك فقد أكدوا أن هذه الحملات كانت مفيدة بدرجة أنها أزال الغموض والإبهام عن الكثير من الحقائق المهمة حول سرطان الثدي، وفيما تعلق بمدى مساهمة الحملات في التنبيه توصلت النتائج إلى أن الحملات نهت غالبية المبحوثين بخطورة الوضع لسرطان الثدي لارتباطها بالبعد الجغرافي لمفردات الدراسة.

كما توصلت نتائج هذا التساؤل إلى أن حملات المديرية غيرت وصححت معلومات سابقة كانت لدى المبحوثين تجاه سرطان الثدي، وكانت هذه المعلومات أنه مرض قاتل ليس له علاج، وأنه مرض معدي ومعلومات عن مسببات سرطان الثدي، أعراض المرض.

نتائج التساؤل الرابع من استمارة الاستبيان "ما مدى تأثير حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد الوجداني لمفردات عينة الدراسة؟"

الأسلوب العقلي هو من أكثر الأساليب التي أثرت في أفراد عينة الدراسة كونه الأسلوب الأنسب في الموضوعات الصحية لارتباطها بالجانب العلمي، وكان عرض الإحصائيات والأدلة من أكثر الأساليب العقلية الموظفة تأثيرا، وتلتها الأساليب العاطفية كونها أكثر وقعا على مفردات العينة لمخاطبة وجدانها وإثارة انفعالاتها وحاجاتها النفسية، ومن ضمن الأساليب العاطفية التي كانت أكثر تأثيرا هو أسلوب عرض حالات لديها تجربة مع المرض المرض، أما أسلوب الخوف لم يكن له تأثير قوي على مفردات عينة الدراسة والذي كان سببه أنه غير مقنع، وفي حالات التأثير يكون هذا التأثير أني لا يدوم لفترات طويلة. كما أن حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة بولاية سطيف لم تلفت انتباه أفراد عينة الدراسة، في حين انقسم أفراد العينة نحو تأثير التكرار عليهم بنسب متقاربة بين الترسخ والملل.

وعن الشعور الذي أحدثته الحملة في نفسية أفراد عينة الدراسة هو الخوف لأنه غالبا ما تشكل المواضيع الصحية للفرد تهديدا يشعر الفرد جراءه أن صحته في خطر خاصة في هذا النوع من حملات التي يعرض فيها الإحصائيات، والمسؤولية تجاه الصحة ب 21.80% ويكون نتيجة التركيز على الفرد كمحور أساسي في العملية التوعوية هو المسؤول الأول عن صحته وغالبا ما يكون هذا الشعور للأفراد

ذوي المستوى التعليمي العالي لأنه واعي يتحمل المسؤولية تجاه الأمور ومن بينها الصحة، كما تكون لفئة النساء أكثر كون المرأة هي من تتحمل مسؤولية صحة عائلتها، وفئة سن الرشد.

نتائج التساؤل الخامس من استمارة الاستبيان "ما مدى تأثير الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على سلوكيات أفراد عينة الدراسة" توصلت الدراسة إلى:

هذه الحملات لم تتمكن من تحقيق استجابة كل مفردات عينة الدراسة لمضامين بالرغم من اقتناعهم بمضامينها ووعيهم بأهميتها. أما عن الفئة التي استجابت تجسدت استجابتها في الرضاة الطبيعية أكثر شيء لارتباطها بالجانب الديني للفرد من جهة وبعادات وتقاليد المجتمع من جهة أخرى، وعن الأسباب التي تمنع أفراد العينة من الاستجابة للحملات رغم قناعتهم هي الاعتقادية بالقدر والقضاء خيره وشره، فهي ترى أن الإصابة بالأمراض هي أمر مقدر من عند الله ولا جدوى في اعتماد السلوكيات الصحية لتجنب الإصابة من المرض أو في حالة الإصابة المؤكدة.

كما توصلت النتائج إلى أن غالبية مفردات عينة الدراسة لا يشاركون محتويات حملات سرطان الثدي، وعن الفئة التي تشارك هذه المحتويات أغلبها شاركت هذه المحتويات في قالب المناقشة، وهذا تأكيد على فهم هذه الفئة من المبحوثين للحملات.

وعن مقترحات مفردات عينة الدراسة لتطوير حملات المديرية لسرطان الثدي توصلت النتائج إلى أن غالبية المبحوثين أجمعوا على الاستعانة بالخبراء في تخطيط الحملات، كما أجمعوا على التكثيف منه، والحرص أكثر على التواجد الإلكتروني لهذه الحملات.

## 1-2- مناقشة النتائج في ضوء منظور الدراسة:

لقد حاولت هذه الدراسة الوقوف على فعالية الحملات الاعلامية لتوعية من سرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف (أي ممارسة الحملات الاعلامية التوعوية في الاطار المؤسساتي العمومي) بالكشف عن خطوات ومراحل إعداد هذه الحملات الاعلامية، وكان اعتماد البنائية الوظيفية كخلفية نظرية بمثابة دعامة ارتكزت عليها الدراسة للوصول إلى الأهداف المرجوة منها، من خلال تحديد الوظيفة أو الدور الذي تلعبه الحملات الإعلامية ببعدها التوعوي في إطار النظام الاجتماعي الكلي (المجتمع) في التغيير الاجتماعي، وذلك من خلال تحليل علاقات التبادل التي تتم بين جميع الأنساق (وحدات) هذا النظام.

والحملة كنظام اجتماعي له بنائاته (مراحل إعداد الحملة) التي تحدد فعاليته، كل منها له وظيفته وأي خلل في أحد البنائات (مرحلة من مراحل) سيسبب خلل وظيفي في النظام الكلي. وهذا ما يبرر تبني هذا المنظور دون غيره لتسليط الضوء على وظائف التي تؤديها الحملة في تكوين وعي اجتماعي صحي بحكم أن المؤسسة العمومية هي الأخرى بناء نسق اجتماعي من النسق الأكبر هو المجتمع، وتسليط الضوء على الخلل الذي يصيب فعالية الحملة والذي يسببه خلل أحد الأنساق، وانطلاقا من هذا يتم مناقشة النتائج في ضوء هذا المنظور.

نبدأ بتقييم ومناقشة الوظيفة الكلية للحملات التوعوية التي ينعكس الخلل في ممارستها على زيادة معدلات الإصابة بسرطان الثدي والتي يكون غياب الوعي الصحي هو أحد أسبابها، وبالتالي ننظر للحملات على أنها خلل في نظام الصحي الذي يكلف الدولة مبالغ مالية لعدم فعاليتها في التوعية وننظر لكل مرحلة من مراحل الحملة على أنها خلل يخل بفعالية كل مرحلة، وبتحديد وظيفية الإعداد والتخطيط في هذه الحملات كمؤشر للفشل أو نجاح.

والنتائج التي سيناقش على ضوءها البنائات الداخلية للحملة، بالنظر إلى مراحل إعدادها كأنساق ضمن النظام الكلي تشير إلى غياب الخلفية النظرية التي يتم الانطلاق منها في اعداد حملات المديرية كنسق ضمن تحديد مشكلة الدراسة له تأثيراته على باقي الأنساق، كونه قرار إداري يعكس طابع بيروقراطي للتسير في المؤسسات العمومية يحد من الإبداع والابتكار الذي يؤثر على جودة الحملة الإعلامية ويكسبها الصبغة الروتينية.

بذلك يعبر عن خلل في نسق تحديد مشكلة الحملة وجمع المعلومات الذي يؤثر على نسق تحديد الأهداف التي يتحقق من ورائها الهدف المطلوب، والتي تحد عن تحديد الجمهور المستهدف لتصل الى تنفيذ وتقييم الحملة، وهذا ما تمتد تبعاته لفشل الحملة عن تحقيق التأثير المرغوب منها.

وهو نفس الخلل الوظيفي في تحديد جمهورها المستهدف التي توصلت نتائج الدراسة الميدانية أن هناك خلل في تفتية الجمهور وتحديده، وبالتالي هذا الخلل الوظيفي ينعكس ليحدث خلل في صياغة الرسالة الاعلامية واختيار الوسيلة المناسبة، وبالتالي عدم القدرة للوصول الى الجمهور المستهدف واحداث التأثير المراد من الحملة.

والخلل في تصميم الحملات كان له تأثيره في إحداث وظيفتها في التأثير على البعد المعرفي والوجداني والسلوكي للجمهور المستهدف، هذه الأبعاد الثلاثة التي ليست مستقلة عن بعضها البعض، فهي متداخلة ومترابطة لتكتمل عملية التأثير في الفرد، فالخلل في المكون المعرفي كان له تأثير على المكون الوجداني الذي يكون له أثر على المكون السلوكي.

#### مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة:

إن مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة التي تم الاستناد عليها في هيكلت الإطار المنهجي، وتنقيح الإطار النظري للدراسة، وبناء أدوات الإطار الميداني، وإعطاء تفسيرات لنتائجه خطوة أساسية للكشف عن مدى اتساق نتائج الدراسة الحالية ونتائج التي خرجت بها الدراسات السابقة التي تم اعتمادها كدراسات مشابهة لها.

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة أن الحملات الاعلامية في الجزائر تعاني من خلل في التخطيط، مما ينعكس على استجابة الجمهور المستهدف منها، وهذا راجع الى غياب خلفية نظرية معرفية يُستند عليها في تخطيط الحملات الاعلامية التوعوية في الجزائر وهو ما نجده في:

فدراسة الباحثة نبيلة بوخبزة الموسومة ب تطبيقات تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة- دراسة نظرية- تؤكد أن هناك اختلافات واضحة في طريقة إعداد وتطبيق هذه التقنيات، بحيث اتضح جليا أن الاتصال العمومي المعد من طرف سونلغاز والمجسد في حملاتها التلفزيونية لا يزال يخطو خطوات بطيئة ولم يبلغ مستوى تعديل سلوكيات المواطنين، وذلك لكون الحملات الإعلامية لم تتقيد بالخصائص الإعلامية اللازمة التي تضمن لها النجاح، وهذا راجع أساسا

لكون هذه الحملات لم تقم على إستراتيجية مخطط لها بل اعتمدت إلى حد كبير على مبادرات فردية وتلقائية.

وتوصل الباحث بوكرموش عيسى من خلال دراسته الموسومة ب إستراتيجية الاتصال في الحملات الاعلامية- دراسة وصفية لإستراتيجية التوعية المرورية وولاية غرداية نموذجا- أن مستوى فاعلية وأداء إستراتيجية المركز الوقاية بولاية غرداية لا يزال فتيا وضئيلا في ضوء المعطيات المتاحة حاليا، وهذا نتيجة غياب جهاز يتحمل مسؤولية التنسيق الفعلي والمبادرة الكاملة لجمع مختلف الفاعلين في مجال أمن الطرقات لتحقيق الأهداف الإستراتيجية المشتركة في التوعية الوقاية من حوادث المرور، بالرغم من الجهود المبذولة من مختلف الأطراف ذات العلاقة بالتوعوية في الولاية.

كما تأكدت هذه النتائج بدراسة الباحثة أسماء عبد الشكور السلايمة الموسومة ب دور الحملات الإعلامية لمركز الحسين للسرطان في جمع التبرعات لعام ( 2004-2005): دراسة على عينة من طلبة الجامعات الأردنية التي أكدت فيها أنه لا يمكن القول أن الحملة الإعلامية فشلت كليا أو أنها نجحت كليا في تحقيق أهدافها، إلا أنه كان هناك العديد من الأخطاء التي وقع بها القائمون عليها بحسب رأي أفراد العينة، ومنها الإعلان المستخدم للترويج للحملة، حيث أنه كان ينقصه العديد من الإستثمارات الإقناعية كالأحصائيات والنسب الخاصة بانتشار المرض، وتكاليف علاجه، كما أن الصورة المستخدمة في الإعلان لم تكن مؤثرة لنسبة كبيرة من أفراد العينة، وكذلك العينة، كما أن القائمين لم يركزوا على أهمية التوعية بالمرض والمصابين به، وخلق اعتمادهم على شركة اتصالات واحدة كمساهم أساسي في الحملة نوعا من التشويش عند أفراد العينة غير المشتركين بها، كما أن الموعد الذي أطلقت خلاله الحملة كان عبارة عن مناسبة دينية مما أدى إلى أن الكثير من أفراد العينة لم ينتبهوا لوجودها.

وتدعمت هذه النتائج بدراسة الباحث عصماني سفيان الموسومة ب مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة - دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف- التي أكدت في نهاية دراسة أن فاعلية حملات التسويق الاجتماعي تتوقف على عدة اعتبارات مختلفة ومتنوعة فمنها ما يتعلق بطبيعة الجمهور المستهدف من حيث المتغيرات الديموغرافية، وكذلك السلوك الاتصالي له خاصة ما يتعلق بمفهوم التعرض، ومنها ما يتعلق بالحملات نفسها من حيث سمعة الجهة المسؤولة عنها، وهو ما يسمى بمفهوم وقوة تأثير العلامة التجارية في ميدان التسويق الاجتماعي من جهة وكذلك من حيث قوة رسائلها ممثلة في كل من وضوح أفكارها سهولة اللغة المستخدمة للتعبير عنها ونوع

الحجج المستخدمة، وكذلك طبيعة ونوع الوسيلة الاتصالية ليثها ونشرها. وهذا بالفعل ما تم التوصل إليه في الدراسة الحالية.

كما تطابقت نتائج الدراسة السابقة ل ميليسا فيرهاغ " « Melissa L. verhaag الموسومة ب وسائل الإعلام الاجتماعية والرعاية الصحية، تهويل أو مستقبل؟ تحديث حالة استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الرعاية الصحية. " Social media and healthcare – hype or future? Status update of social media use in the healthcare .industry مع نتائج الدراسة الحالية فيما يتعلق باستخدام المواقع الالكترونية في مجال التوعية الصحية، حيث توصلنا الدراستين إلى نتيجة أن مضامين التي تنشر من قبل المنظمات الصحية عبر منصات التواصل الاجتماعي بعيدة كل البعد عن المهمة الرئيسية المفروض أن يقوم بها الموقع وهي التوعية، فيما اقتصر المنشورات في معلومات حول المنظمة، على سبيل المثال المعدات الجديدة التي تستخدمها المنظمة.

#### خامسا: الاستنتاجات العامة للدراسة:

بعد عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء كل من التساؤلات، منظور الدراسة، والدراسات السابقة تم التوصل إلى جملة من النتائج العامة وهي كالآتي:

#### 1- نتائج استمارة المقابلة:

توصلت نتائج الدراسة المقابلة التي تمت في مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف مع مسؤول الإعلام والاتصال السيدة ريمة بوضوار الى:

- غياب خلفية نظرية في إعداد الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان لولاية سطيف، والتي تجسدت في إقامة حملاتها التوعية بناء على قرار إداري من الجهات العليا بعيدا عن إحساس ووعي بالمشكل وإحاطته بالمعلومات التي تتطلبها عملية بلورته في شكل حملة إعلامية، وهي تعكس طغيان الطابع البيروقراطي على التسيير في المؤسسات العمومية الجزائرية. فأغلب المواضيع الوقائية تكون مقترحة من طرف وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، حيث ان المديرية ليست لديها صلاحيات في اختيار أو انتقاء المواضيع المناسبة للمجتمع المحلي.

- توصلت الدراسة في ما يتعلق بمحور تحديد الأهداف أن أهداف حملات المديرية تجتاحها النمطية والضبابية كونها أهداف عامة غير محددة يصعب تحقيقها. وفي نفس السياق توصلت الدراسة المديرية عاجزة عن إعطاء تمثيلات دقيقة وواضحة لأهدافها انطلاقا من طبيعة المشكلة المطروح، والتي تنحصر في هذا النوع من الحملات بين التعريف بسرطان الثدي أي محاولة بناء خلفية فكرية في أذهان



الجمهور المستهدف عن المرض ومختلف جوانبه وفهمها مثلا للفئة التي تجهل المرض وتغيير معرفي لبعض المعلومات الخاطئة، وهدف تغيير سلوكيات واتجاهات الأفراد كمحاولة إقناع الجمهور بترك سلوكيات خاطئة وتبني سلوكيات جديدة (الفحص الدوري) أو تعديل سلوكيات، أو كيفية التعامل معه بطريقة واعية وإيجابية مثلا للفئة المصابة به أي ما يعرف في علم النفس بمنهج التعايش وكيفية التعامل مع مريض السرطان مثلا بالفئة التي لديها احد الأقارب والأصدقاء مصاب به، أي تسعى إلى تحقيق هدف شامل توعوي يمتد ليشمل كل ما هو قادر على بناء وعي صحي متكامل.

- كما تسعى إلى أن تكون أهدافها قصيرة المدى لتتماشى مع مدة استغراق الحملة باعتبار أن حملاتها لسرطان الثدي هي حملات مناسبة تتزامن مع الشهر العالمي لسرطان الثدي (أكتوبر الوردي) وبالتالي تكون الأهداف المسطرة أكثر قابلية للتحقيق.

- وفي المحور المتعلق بتحديد الجمهور المستهدف تم التوصل إلى أن المديرية ليس لديها معلومات محددة عن الجمهور المستهدف من حملاتها، وبالتالي العمل يكون في ظل فراغ علمي يفتقر لمعطيات ومعلومات تحدد طبيعة الجمهور المتعامل معه، والمقصود بعملية التوعية من حيث السن أو المستوى التعليمي أو الحجم أو الحالة الاجتماعية وأنماط التعرض لوسائل الإعلام، ففي مثل هذا النوع يستدعي حتى التعرف على الحالة الجسدية للجمهور سواء كان مصاب بسرطان أو لا، باستثناء أن حملاتها موجهة إلى فئة النساء أكثر من الرجال. وهذه نتائج جاءت مقابل خلو المديرية من جهاز متخصص في إعداد الحملات الإعلامية يعي جيدا أهمية تحديد الجمهور المستهدف لنجاح الحملة الإعلامية والتعامل معه على أنه جمهور متجانس لا يراعى فيه انتمائه وسلوكياته، ثقافته وحتى إمكانياته والأخذ على أنه جماعة نمطية تشترك في جميع الخصائص.

- مديرية الصحة والسكان تفتقر لخلفية معرفية دقيقة ومحددة حول الجماهير المستهدفة، بدليل أنه لا يوجد لديها معلومات كافية حول الجمهور المستهدف.

- أظهرت النتائج أن إعداد رسائل الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف تشترك في عدة أطراف خارجية، أولها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، فهي المسؤولة عن اقتراح مواضيعها في حال أحياء الشهر العالمي لمكافحة سرطان الثدي (أكتوبر الوردي) بإصدار القرارات والمراسيم التي تلزم فيها كل المديريات عبر الوطن بإحياء تلك المناسبة العالمية، وفيما يخص المطبوعات فكلها تكون بالتنسيق مع الجهات الصحية، والمتمثلة في مؤسسات الصحة الجوارية، المستشفى الجامعي لصحة الأم والطفل ومركز مكافحة السرطان، وبالتالي تكون هذه الجهات هي المسؤول عن إعدادها، وفيما يخص الرسائل عبر الموقع الإلكتروني الخاص بها والأيام الدراسية المديرية هي

المسؤولة عن إعداد مواضيع، والتي يتم هيكلتها بتعاون بين مختلف المكاتب الإدارية في المديرية، وفي حال تنسيق المديرية مع الجمعيات تكون هذه الأخيرة هي المسؤول عن إعداد الكلي للرسائل، ورسائل الإعلامية التي تبث في الإذاعة تقوم المديرية بطرح الموضوع والإذاعة هي المسؤول عن الإعداد، وكذلك الحال بالنسبة للصحافة المكتوبة.

- جل رسائل حملات التوعية من سرطان الثدي للمديرية تتسم بطابع البعد الواحد بمعنى أنها تستعمل رسالة واحدة تخاطب بها كل شرائح المجتمع، دون مراعاة خصائص أفراد الجمهور المستهدف.

- كما توصلت نتائج الدراسة إلى غياب الإطار المنهجي في تحرير محتوى الرسالة، وهو ما يبرز النشاط العفوي في تحرير رسائل الحملات الإعلامية دون إدراك لتأثيراتها، رغم تضمن الكثير من رسائلها لهذه الأساليب إلا أنه غير مؤسس له علميا. حيث يتضح وجود هامش أكاديمي في إعداد مضامين حملاتها وحتى وإن كانت المديرية تجهله، كما تعتمد على عدة استراتيجيات في تصميم رسائلها الخاصة بسرطان الثدي حتى وإن كانت هذه الإستراتيجية ليست منتهجة بناء على دراسات علمية.

- أظهرت النتائج أن مديرية الصحة والسكان تعتمد عدة وسائل إعلامية من إذاعة، ندوات وأيام دراسية، الموقع الإلكتروني على الفيسبوك، ملصقات، مطبوعات، تلفزيون في ترويج حملاتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي، ويراعى في اعتمادها أساس الوصول إلى أكبر قدر من الجمهور كونها جمهور عام، وعن معايير اختيار وسيلة على وسيلة أخرى في عملية التوعية تكون على أساس إمكانية توفرها لخدمة المديرية فمعظم الوسائل المعتمدة ذات طابع عمومي.

- تجاهل أو جهل المديرية للخطوات العلمية في تحديد الوسائل الإعلامية الأقدر في عرض حملاتها الإعلامية، وهو ما برز في الاعتماد المحتشم للموقع الإلكتروني، والذي اقتصر اعتماده على إعلانات التوظيف، شكر وتهنئة، نشاطات المؤسسة (معلومات عن المنظمة).

- كما توصلت نتائج الدراسة أن هناك إشكالا واضحا في ما يتعلق بالميزانية المخصصة للحملة الإعلامية التي تعد أحد مؤشرات نجاح واستمرارية الحملات الإعلامية، فالمديرية تعتمد بالدرجة الأولى على العنصر البشري في حملاتها الإعلامية لما له دور كبير في توصيل المعلومة الصحية لدى جماهيرها، في حين أن تسخير الموارد المالية ضعيف جدا، وهذا راجع إلى غياب الدعم المالي من طرف الجهات الوصية، وهي وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات واعتمادها على أطراف أخرى في تقديم الإعانات المالية أهمها الجمعيات الخيرية، ومخابر تحليل الدم الخاصة، وشركات الأدوية مما يفسر تبعيتها لهذه الأطراف في إعداد رسائل حملاتها، وهذا الإشكال كان له أثره على جدولة الحملة الإعلامية

فمديرية ليس لها غلاف مالي يغطي حملاتها الإعلامية والإعانات التي تتلقاها المديرية لا تكون إلا في مدة محددة.

- الإمكانيات التي يسخرها الديوان لتنفيذ حملاته الإعلامية تركز بشكل كبير على الإمكانيات البشرية (أي على العامل البشري) أكثر من الإمكانيات المادية.

- جدولة الحملات التوعوية لسرطان الثدي للمديرية مرتبطا بمجمل التظاهرات والمناسبات الموسمية أو ما يعرف بالمعايير الموسمية بناء على قرارات إدارية إجرائية، ومما لاشك فيه أن جدولة الحملة تكون بشكل إداري يفقد الحملة فعاليتها، وقد يؤثر على الشكل الاتصالي والإعلامي للحملة ويجعلها شكل إداري روتيني.

- كما أسفرت الدراسة أن مرحلة التنفيذ للحملات المديرية هي مرحلة مختزلة جدا، فالمديرية تقوم بتنفيذ حملاتها بطريقة تقليدية بسيطة لا تعتمد على أسلوب علمي في التنفيذ تحدد فيه نشاطات الحملة وفق أهميتها وترتيبها، فهي عبارة عن ترجمة لقرارات، وأوامر من الجهات العليا في المديرية تتضمن حيثياتها المهام الموكلة لكل جهة هي تحت وصيتها وتحدد صلاحياتهم في عملية التنفيذ.

- تقتصر عملية المتابعة لحملات المديرية بمتابعة مدى التقييد بالبرنامج الزمني للقيام بالفعاليات على اعتبار أنها حملات موسمية.

- غياب التقييم لنتائج الحملة الإعلامية، حيث تكتفي المؤسسة بتقييم عملها عن طريق تقديم تقرير إحصائي صادر عن مصلحة الإعلام والاتصال بعيدا عن الاستعانة بالأدوات العلمية في قياس فعالية الحملات الإعلامية في نهاية الحملات، وهو ما يجعل الجهود المبذولة غير معروفة من حيث النتائج من حيث بلوغ الأهداف.

## 2- نتائج استمارة الاستبيان:

### نتائج المحور الأول من استمارة الاستبيان

- يتوزع مفردات العينة الذين أجريت عليهم الدراسة ما بين 24.46 % للذكور، و74.61 % والتي تم تفسيرها بطبيعة الموضوع الذي يرتبط بالمرأة أكثر من الرجل، وأن المرأة أكثر توجهها نحو المواضيع الصحية بحكم تركيبها الاجتماعية ومسؤولياتها الأسرية.

- تراوحت أعمار مفردات عينة الدراسة ما بين 20-29 بنسبة 14.98%، وما بين 30-39 بنسبتهم 29.66%، أما فئة 40-49 فنسبتهم بلغت 43.73%، وتأتي في الأخير فئة 50 فما فوق بنسبة 11.62% وهي نتائج تتوافق وطبيعة الموضوع المطروح، وما توصلت إليه نتائج الدراسات والبحوث وما نشر من

إحصائيات فيما يخص متوسط عمر الإصابة بسرطان الثدي، مما جعل هذه الفئة أكثر حرصا على متابعة حملات التوعية لسرطان الثدي.

- المستوى التعليمي لمفردات عينة الدراسة تراوح ما بين 2.14 % للفئة التي لا تقرأ ولا تكتب و11.62% لذوي المستوى الابتدائي، والمستوى التعليمي المتوسط نسبتهم 17.43%، والمستوى الثانوي 33.63% والجامعي بأعلى نسبة تمثلت في 35.16% وهذه النسب رغم تفاوتها تشير إلى أن هناك ارتفاع في المستوى التعليمي لدى مفردات عينة الدراسة، وهو له علاقة بمتابعة هذا النوع من الحملات الذي يتسم بجدية، كلما زاد مستوى تعليم الجمهور زادت متابعة أفراد البرامج الجادة.

- أكبر نسبة من أفراد عينة الدراسة هي فئة المتزوجين والتي قدرت ب62.38%، وهذا تم تفسيره من منطلق أن الحالة الاجتماعية كأحد متغيرات تشكيل الوعي الصحي لدى الشخص، فالمتزوج لديه وعي بالمرض والوقاية منه بحكم ارتباطه بأسرته التي تمثل أحد ضغوط محيطه الخارجي مما يفرض عليه الاهتمام بصحته وبصحة عائلته، وهذا ما قد يكون دافع قوي لتعرض الفرد لمضامين الإعلامية الصحية نتيجة تباين في ذهنية الفرد المتزوج عن الأعزب.

#### نتائج المحور الثاني من استمارة الاستبيان

فيما يتعلق بعادات وأنماط التعرض لحملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف الخاصة بسرطان الثدي توصلت نتائج الدراسة إلى:

- أظهرت النتائج المتعلقة بمتابعة أفراد عينة الدراسة أن ما نسبته 44.03% يتابعون حملات التوعية من سرطان الثدي أحيانا، وتليها ما نسبته 28.74% تتابعها بصفة دائمة، في حين أن 27.21% نادرا ما تتابع حملات سرطان الثدي، وهذا يعكس عدم المتابعة الدائمة لأفراد عينة الدراسة، وهذه النتيجة تشير إلى أن حملات سرطان الثدي تدخل ضمن الحاجات الثانوية لهذه المفردة، باعتبار أن درجة المتابعة مرتبطة بحاجات الفرد.

- متغيرات الدراسة لها تأثيرات متباينة على متابعة حملات التوعية من سرطان الثدي، فبالنسبة لمتغير السن توصلت الدراسة أن الفئة العمرية من 20 إلى 29 هي أكثر الفئات التي نادرا ما تتابع هذه الحملات، من منطلق أنها لا تدخل ضمن أجندة اهتماماتهم، بينما الفئة العمرية من 40-49 هي الأكثر متابعة كونها أكثر عرضة للإصابة مقارنة بباقي الفئات الأخرى ما يكون دافع لها للمتابعة.

- كما توصلت الدراسة أن المستوى التعليمي إلى جانب المتغيرات الأخرى له دوره في تحديد عملية متابعة الحملات الإعلامية، من منطلق أن ذوي المستوى التعليمي لهم وعي أكبر تجاه صحتهم، حيث أن

ذوي المستوى التعليمي الجامعي هم دائمي المتابعة بنسبة قدرت ب 28.69%، وذوي المستويات التعليمية المتدنية هم أكثر ندرة في متابعة هذه الحملات، والتي قدرت ب 57.14% للذين لا يكتبون ويقرؤون.

- أظهرت النتائج أن متابعة حملات سرطان الثدي لها علاقة بمتغير الحالة الاجتماعية، حيث أظهرت أن أعلى نسب المتابعة الدائمة وأحيانا كانت لدى الفئة المتزوجة والتي قدرت ب 25.98% لدائما و 56.86% لأحيانا، وأعلى نسب المتابعة بنادرا كانت للعزاب والتي قدرت ب 48.78%.

- كما توصلت إلى أن أكبر نسبة من مفردات عينة الدراسة يتابعون حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لسرطان الثدي أحيانا ب 51.37%، وهذا مرده لارتباط هذه الحملات بالبعد المحلي للمرض، أي تكون المتابعة هنا لحملات المديرية إلا في حال ما تعلق الأمر ببعض الإجراءات المحلية التي تتعلق بولاية سطيف كاستحداث مراكز لمكافحة السرطان، أيام للفحص وغيرها.

- توصلت النتائج إلى أن أكبر نسبة من أفراد عينة الدراسة يتابعون حملات المديرية للتوعية الصحية من سرطان الثدي عبر الإذاعة ب 42.51%، وتليها الأيام الدراسية والندوات ب 23.62%، وبعدها الملصقات ب 15.74%، ويلها شبكات التواصل الاجتماعي بنسبة 10.23%، أما الصحف والتلفزيون كانوا في الأخير بنسب 6.29% و 1.57%.

- لا يحرص أفراد عينة الدراسة على متابعة حملات سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف لأن مواعيد هذه الحملات غير ملائمة بنسبة 34.42%، وأعرب ما نسبته 29.50% بأنها ليست من أولوياته، في حين أن ما نسبته 20.21% سبب عدم الحرص هو التشاؤم منها ونسبة 15.84% ترى أنها مكررة.

- أما عن طبيعة المتابعة فقد بينت الدراسة أن المبحوثين قد انقسموا بنسب متقاربة من حيث طبيعة المتابعة، فنسبة 51.37% تتابع الحملات بطريقة عادية دون اهتمام وتركيز، وما نسبته 48.62% تتابع باهتمام وتركيز.

- أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن للمتغيرات السوسيوديمغرافية تأثير على طبيعة المتابعة"، فقد أظهرت أن المرأة أكثر اهتماما وتركيزا في متابعة حملات سرطان الثدي لشعور دائم بأنها المعنية بهذا النوع من الحملات ناتج عن ارتباط هذا النوع من المرض بها بالدرجة الأولى.

## نتائج المحور الثالث من استمارة الاستبيان

فيما يتعلق بأراء توجهات مفردات عينة الدراسة نحو الحملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي

المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف توصلت الدراسة الى:

- عن درجة أهمية حملات التوعية لسرطان الثدي التي تقدمها المديرية، غالبية المبحوثين مضامين هذه الحملات مهمة لديهم لارتباطها بموضوع يمس صحتهم وسلامتهم، وبلغت نسبتهم 44.64%.

- عن إقناعية الحملات أكد أغلب أفراد عينة الدراسة، والتي قدرت نسبتهم ب 68.50 % بأن مضامين هذه الحملات مقنعة.

- أغلبية أفراد عينة الدراسة يفهمون مضامين حملات سرطان الثدي المقدمة من المديرية بنسبة قدرت 62.27%، وهي نسبة تؤكد على بساطة المديرية في تقديم الحملة.

- أظهرت نتائج الدراسة أن المتغيرات السوسيوديمغرافية لمفردات عينة الدراسة (السن، المستوى التعليمي) لديها تأثير في مدى فهمه لهذه الحملات، حيث أظهرت أن الفئة العمرية من 50 فما فوق أكبر نسبة منهم لاقت صعوبة في فهم هذه الحملات، وهذا قد يكون سببه انخفاض المستوى التعليمي لهذه الفئة مما يشكل عائق في فهم بعض المصطلحات الطبية، وبالنسبة للمستوى التعليمي فقد أظهرت النتائج أن فهم الحملات ارتفعت بارتفاع المستوى التعليمي للفرد، فكلما زاد مستوى التعليم لأفراد العينة زادت نسبة فهمهم لهذه الحملات.

- يتفق أفراد عينة الدراسة على المستوى الجيد للقائمين على الحملات الإعلامية حول سرطان الثدي بنسبة 76.14% كون القائمين هم من ذوي الاختصاص في موضوع الحملة (سرطان الثدي).

- اللغة المستخدمة في حملات المديرية واضحة لدى المبحوثين، والذين قدرت نسبتهم 77.06% لأن اللغة المستخدمة هي لغة بسيطة ومفهومة قريبة من اللهجة العامية، وهي ما فضله المبحوثين كأنسب لغة في تقديم هذه الحملات عن اللغة العربية والفرنسية والأمازيغية بنسبة 46.85%.

- كل أفراد العينة باختلاف مستوياتهم التعليمية أجمعوا على تفضيل اللهجة المحلية كأكثر نسبة وهذا في أغلب الأحيان يعود لبساطتها وسهولة فهمها وخلوها من المصطلحات العلمية الأكاديمية الغامضة التي تشكل عائقا أمام الأفراد ومدى فهمهم للرسالة التوعوية الأمر الذي يزيد من فعاليتها ومن قدرة استيعابهم لمضامينها، باستثناء الفئة الجامعية التي كانت تفضيلاتها متقاربة لعدد من اللغات، العربية، الفرنسية واللهجة المحلية، وهذا يفسر بارتفاع المستوى التعليمي والثقافي الذي انعكس على قدرتهم على استيعاب وفهم المضامين بأي لغة كانت.

- فضل المبحوثين أن يكون عرض حملات التوعية من سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف عبر الوسائل التالية: الإذاعة أكثر وسيلة تفضيلا بنسبة 42.91% لقرب هذه الوسيلة من المجتمع المحلي، الأيام الدراسية والندوات لإمكانية فتح المجال أمام الجمهور بالتفاعل، الأنترنت بنسبة 12.75%، أما الملصقات والتلفزيون والصحف كانت أقل التفضيلات.
- أظهرت النتائج أن المتغيرات السوسيوديمغرافية المحددة في الدراسة (النوع، السن، المستوى التعليمي) لها تأثير على أفراد عينة الدراسة في تفضيل الوسائل الإعلامية للحملة، حيث أظهرت تفضيل المرأة للأيام الدراسية والندوات أكثر من الرجل لأنها عادة ما تكون موجهة لها بالدرجة الأولى، والتي قد تكون ضمن نشاطات نسوية تجذبها أكثر، في حين أن الفئة الأقل سنا كانت أكثر تفضيلا للأنترنت في متابعة هذه الحملات، والأكبر سنا كانوا أكثر تفضيلا للوسائل الثقيلة كالتلفزيون والراديو، ولتغير المستوى التعليمي تأثير كبير في ذلك.
- وتوصلت النتائج فيما يخص كفاية الحملات أن غالبية المبحوثين يروا أن هذه الحملات غير كافية في إشباع فضولهم حول هذا الموضوع الحساس الذي يروا أنه يتطلب حملات إعلامية توعوية مستمرة ودائمة بنسبة تعادل 66.66%.
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن أغلبية المبحوثين والذين قدرت نسبتهم 87.15% لديهم ثقة في مصدر الحملة باعتبار أنه مصدر عمومي صحي وليس إعلامي، فأفراد عينة الدراسة يفضلون التعرض للبرامج الطبية التي يكون القائم فيها طبيب وليس إعلامي.
- أظهرت نتائج الدراسة تفضيل المبحوثين الحجج الصحية بالدرجة الأولى لاعتمادها على تقديم البراهين والحقائق العلمية ولارتباطها المباشر بالجانب الصحي لديهم، وتلها الحجج الدينية وهذا لمكانة الدين في حياة الفرد.
- نتائج المحور الرابع من استمارة الاستبيان
- فيما يتعلق بتأثيرات حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد المعرفي لمفردات العينة توصلت الدراسة إلى:
- نسبة 72.78% من أفراد عينة الدراسة لا يتذكرون مضامين حملات المديرية لسرطان الثدي، وهذا للبعد الزمني للحملات التي كشفت الدراسة أنها مناسبتية، تقام فقط في شهر أكتوبر من كل سنة تزامنا مع شهر التوعية من سرطان الثدي (October rose)

- كما أظهرت أن نسبة من المبحوثين قدرت ب74.01% استفادوا من حملات المديرية حول سرطان الثدي بالرغم من قلتها، فهذه الحملات أزال الغموض والإبهام عن الكثير من الحقائق المهمة حول سرطان الثدي.
- كما أثبتت النتائج أن ما نسبته 25.99% لم يستفيدوا من هذه الحملات وأجمعوا على أن سبب عدم الاستفادة هو أنها مكررة الذي نتج عنه إنهاك للمبحوثين.
- وفيما تعلق بمدى مساهمة الحملات في التنبيه، توصلت النتائج إلى أن الحملات نهت غالبية المبحوثين، والذين قدرت نسبتهم ب66.05% بخطورة الوضع لسرطان الثدي لارتباطها بالبعد الجغرافي لمفردات الدراسة.
- كما توصلت نتائج الدراسة ضمن هذا المحور إلى أن حملات المديرية غيرت وصححت معلومات سابقة كانت لدى المبحوثين تجاه سرطان الثدي، وكانت هذه المعلومات أنه مرض قاتل ليس له علاج وأنه مرض معدي، معلومات عن مسببات سرطان الثدي، أعراض المرض.

#### نتائج المحور الخامس من استمارة الاستبيان

- فيما يتعلق بتأثيرات حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد الوجداني لمفردات العينة توصلت الدراسة إلى:
  - أن الأسلوب العقلي هو من أكثر الأساليب التي أثرت في أفراد عينة الدراسة بنسبة 31.80 كونه الأسلوب الأنسب في الموضوع الصحية لارتباطها بالجانب العلمي واعتماده أسلوب الحاجة والبراهين فالأسلوب العقلي هنا يكون بناء على حقائق طبية مقنعة، وهو ما برر قابلية لاقتناع الأفراد والتأثر بالأسلوب العقلي. وتلته الأساليب العاطفية بنسبة 26.60% باعتبارها أكثر وقعا عليها لمخاطبة وجدانها وإثارة انفعالاتها وحاجاتها النفسية.
  - أظهرت الدراسة الميدانية أن الذكور أكثر تأثرا بالأساليب العقلية مقارنة بالإناث، في حين أن الإناث أكثر تأثرا بالأساليب العاطفية والتخوفية.
  - فيما يخص نتائج علاقة السن وتأثر أفراد عينة الدراسة بالأساليب الاقناعية، تم التوصل إلى أن الأساليب العقلية كانت لديها تأثير كبير على كل الفئات العمرية، وهذا يعكس الحرص الشديد لمفردات عينة الدراسة على صحتهم والرغبة في تبني سلوك وقائي من سرطان الثدي يتجسد في الميل والاستجابة للأدلة والشواهد والإحصائيات التي تعطي صورة واضحة عن حجم المشكلة.



- توصلت الدراسة إلى أن أكثر الأساليب العاطفية تأثيرا في المبحوثين هو أسلوب عرض حالات لديها تجربة مع المرض المرض، فالتجارب أقرب إليهم من ناحية إثارة أحاسيسه وعواطفه تجاه الحالة.
- غالبية المبحوثين تؤثر فيهم الأدلة والإحصائيات كأكثر الأساليب العقلية الموظفة في حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف حول سرطان الثدي.
- كما توصلت الدراسة إلى أن أكثر مفردات عينة الدراسة لا يتأثرون بأسلوب التخويف، والتي بلغت نسبتهم 44.64 %، وسبب عدم التأثير هو أسلوب التخويف المعتمد غير مقنع، وفي حالات التأثير يكون هذا التأثير آني لا يدوم لفترات طويلة.
- لم تلت حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة بولاية سطيف انتباه أفراد عينة الدراسة حيث ترى فيها حملات روتينية يغلب عليها الطابع الإداري تفتقد إلى التجديد.
- أظهرت النتائج أن هناك تقارب بين المبحوثين في تأثير التكرار عليهم، فما نسبته 26.89% ساهم التكرار في ترسيخ الحملة لديها، ونسبة 26.83% ساهم في تشكيل نوع من الملل.
- عن الشعور الذي أحدثته الحملة في نفسية أفراد عينة الدراسة كان الخوف بنسبة 23.66 % لأنه غالبا ما تشكل المواضيع الصحية للفرد تهديدا يشعر الفرد جراه أن صحته في خطر خاصة في هذا النوع من حملات التي يعرض فيها الإحصائيات، والمسؤولية تجاه الصحة ب 21.80% ويكون نتيجة التركيز على الفرد كمحور أساسي في العملية التوعوية والمسؤول الأول عن صحته، وغالبا ما يكون هذا الشعور للأفراد ذوي المستوى التعليمي المتدني لغياب خلفية معرفية عن المرض مما تشكل نقص المعلومات عن هذا المرض تهديدا مباشرا، كما يكون لفئة النساء أكثر كون المرأة هي من تتحمل مسؤولية صحة عائلتها، والفئات الأكبر سنا ناتج عن وعي بخطورة المرض.

#### نتائج المحور السادس من استمارة الاستبيان

عن مدى تأثير الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد السلوكي توصلت الدراسة إلى:

- هذه الحملات لم تتمكن من تحقيق استجابة كل مفردات عينة الدراسة لمضامين بالرغم من اقتناعهم بمضامين ووعيمهم بأهميتها والتي قدرت نسبتها ب 63.91%، أما عن الفئة التي استجابت تجسدت استجابتها في الرضاغة الطبيعية أكثر شيء لارتباطها بالجانب الديني للفرد من جهة وبعادات وتقاليد المجتمع من جهة أخرى، والاستجابة بالقيام بالفحص المبكر.

- أثبتت النتائج أن نسبة الذكور الذين استجابوا للحملات ضئيلة جدا قدرت ب4.81%، مقابل عدم الاستجابة بنسبة 95.18%، أما عن الإناث فقد استجابت ما نسبته 46.72%، مقابل عدم الاستجابة بنسبة 53.27%.
- أسفرت النتائج أن متغير التعليم كان له دور حاسم في تحديد استجابة مفردات عينة الدراسة، إذ نلاحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي ارتفعت معدلات استجابة مفردات عينة الدراسة، وكلما انخفض المستوى التعليمي قلت الاستجابة، ففئة الذين لا يقرؤون ولا يكتبون استجابوا بنسبة 14.28%، أما فئة الابتدائي فاستجاب ما نسبته 18.42%، وعن فئة المتوسط بلغ معدل الاستجابة ب21.05%، فيما استجاب ما نسبته 22.72% من ذوي المستوى التعليمي الثانوي، أما عن الجامعيين فكانت النتائج بالعكس حيث كانت نسب الاستجابة أكبر من الامتناع عن الاستجابة ب63.47%.
- كما توصلت الدراسة إلى أن المتزوجون استجابوا أكثر من العزاب، حيث استجاب ما نسبته 50.49% من المتزوجين مقابل 12.19% فقط من العزاب.
- الأسباب التي تمنع من استجابة المبحوثين للحملات رغم قناعتهم هي الاعتقادية بالقدر والقضاء خيره وشره، فهي ترى أن الإصابة بالأمراض هي أمر مقدر من عند الله، ولا جدوى في اعتماد السلوكيات الصحية لتجنب الإصابة من المرض أو في حالة الإصابة المؤكدة.
- توصلت النتائج إلى أن غالبية مفردات عينة الدراسة لا يشاركون محتويات حملات سرطان الثدي بنسبة 61.46%، وعن الفئة التي تشارك هذه المحتويات أغلبها شاركت هذه المحتويات في قالب المناقشة، وهذا دليل على فهم هذه الفئة من المبحوثين للحملات.
- وعن مقترحات مفردات عينة الدراسة لتطوير حملات المديرية لسرطان الثدي توصلت النتائج إلى أن غالبية المبحوثين أجمعوا على الاستعانة بالخبراء في تخطيط الحملات، كما أجمعوا على التكثيف منه، والحرص أكثر على التواجد الإلكتروني لهذه الحملات.

# خاتمة

## خاتمة:

سرطان الثدي كمشكلة صحية عالمية، وما عرفه من تزايدت في الفترة الأخيرة فرض على كافة الأطراف تسخير جل الإمكانيات للحد من هذا الانتشار، في ظل العجز عن إيجاد علاج نهائي له غير انتهاج مدخلا توعويا لمواجهة والحد منه.

والاتصال الاجتماعي بأحد آلياته -الحملات الإعلامية- أحد هذه المداخل، وبالتالي التوجه نحو تبني أسلوب وقائي توعوي تداخلت فيه كل الأطراف من مؤسسات عمومية، وهيئات اجتماعية ومؤسسات المجتمع المدني ووسائل الإعلام وغيرها من الأطراف.

والمؤسسات العمومية الجزائرية، ومن بينهم مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف كأحد أطراف العلاقة وشريك مؤثر في التوعية الصحية من سرطان الثدي - هذا الأخير الذي وضع الولاية في المرتبة الأولى من حيث معدلات الإصابة به- أدركت أهمية هذا النوع الاتصالي، وبدأت في ممارسة هذا النشاط للحد من انتشاره، والذي تجسد في شكل حملات إعلامية توعية صحية تهدف من ورائها إحداث جملة من التأثيرات.

لكن هذا الوعي بأهمية الحملات كأداة لتصدي للمشكلات الاجتماعية من طرف المؤسسات العمومية الجزائرية أصبح واضحا، والجدل الذي بقي قائم هو عن مدى فعالية هذه الحملات في التوعية الصحية، وهو ما تم البحث فيه في هذه الأطروحة التي انطلقنا فيها من تساؤل رئيسي يتمحور حول فعالية الحملات الإعلامية التوعوية لسرطان الثدي لمديرية السكان والسكان لولاية سطيف، والتي تم فيها التعرض إلى أسس وأساليب تخطيط ووضع وصياغة وتنفيذ وتقييم مستوى فعالية هذه الحملات وتأثيراتها المعرفية والشعورية والسلوكية المحدثة، من خلال معرفة مدى تعرض وطبيعة التعرض لهذه المضامين، واتجاهاتهم وآرائهم تجاه مضامينها، وتأثير رسائل هذه الحملات على مداركتهم ومعارفهم من خلال تزويده بقدر كبير من المعارف والمعلومات، والتأثيرات العاطفية أو الوجدانية التي خلقها هذه الحملات، وبالتالي معرفة مدى تأثيرها على سلوكياتهم، أي تم الوقوف على مدى جدية هذه الحملات وعمق تأثيراتها في المتلقي لتحديد مدى فعاليتها، والتي التمسنا فيها ما يلي:

- أن ممارسة الحملات الإعلامية في المديرية تعاني العديد من النقائص على مستويات إعدادها، الأمر الذي يفرض على القائمين تداركها، والتي تعود بالدرجة الأولى إلى غياب خلفية نظرية في إعداد

- الحملات الإعلامية تتجسد في إقامة حملاتها التوعوية بناء على قرار إداري من الجهات العليا بعيدا عن إحساس ووعي بالمشكل وإحاطته بالمعلومات التي تتطلبها عملية بلورته في شكل حملة إعلامية.
- عجز المديرية عن إعطاء تمثيلات دقيقة وواضحة لأهدافها انطلاقا من طبيعة المشكلة المطروح العمل في ظل فراع علمي يفتقر لمعطيات ومعلومات تحدد طبيعة الجمهور المتعامل معه.
- جل رسائل حملات التوعية من سرطان الثدي لمؤسسة عينة الدراسة تتسم بطابع البعد الواحد بمعنى أنها تستعمل رسالة واحدة تخاطب بها كل شرائح المجتمع، دون مراعاة خصائص أفراد الجمهور المستهدف.
- غياب الإطار المنهجي في تحرير محتوى الرسالة، وهو ما يبرز النشاط العفوي في تحرير رسائل الحملات الإعلامية دون ادراك لتأثيراتها.
- اختيار وسيلة على وسيلة أخرى في عملية التوعية تكون على أساس إمكانية توفرها لخدمة المديرية فمعظم الوسائل المعتمدة ذات طابع عمومي.
- رغم تنوع وسائل عرض حملات المديرية إلا أن اختيار هذه الوسيلة الإعلامية لا يزال مرتبط بإمكانيات توفير هذه الوسائل خدمتها للمديرية، أي اعتمد الوسيلة مرتبط بالتسهيلات المقدمة من هذه الوسائل الاعلامية، وليس مبني على اعتبارات علمية تتعلق بطبيعة الرسالة وتفضيلات الجمهور وغيرها من الاعتبارات.
- كما توصلت الدراسة أن الحملات الاعلامية للمؤسسة العمومية مديرية الصحة والسكان تعاني من غياب الدعم المالي من طرف الجهات الوصية، وهي وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات واعتمادها على أطراف أخرى في تقديم الإعانات المالية.
- مرحلة التنفيذ هي ترجمة لقرارات وأوامر من الجهات العليا في المديرية تتضمن حيثياتها المهام الموكلة لكل جهة هي تحت وصيتها وتحدد صلاحياتهم في عملية التنفيذ.
- غياب تقييم علمي لنتائج الحملة الإعلامية الذي من شأنها تحديد الجهود المبذولة في حملات والوقوف على النقائص والاختفاء السابقة، حيث تكتفي المؤسسة بتقييم عملها عن طريق تقديم تقرير إحصائي.
- كما كشفت الدراسة أن حملات مديرية الصحة والسكان لسرطان الثدي لم تحقق درجة عالية من الفعالية مقارنة بنسبة التعرض المعتبرة لهذه الحملات وأراء وتوجهات الجمهور الإيجابية نحو درجة أهميتها، واقناعية مضمونها، وفهمها، ووضوح لغتها، أي أنها لم تنعكس في تأثيراتها على البعد المعرفي لجمهور حملاتها الذي تجسد في قدرة هذا الجمهور على تذكر واكتساب المعلومات من هذه الحملات

ولا في إحداث تأثيرات على البعد الوجداني، وبالتالي لم تنعكس هذه الاتجاهات على المستوى السلوكي وترجم في شكل سلوكيات صحية نابعة من إحساس الفرد بالمسؤولية تجاه صحته، حيث لم يتعدى دورها التأثير الآني فقط.

- هناك خلل وظيفي في قدرات الحملات الاعلامية للمديرية على إحداث تأثيرات معرفية ووجدانية وسلوكية لدى الجمهور المستهدف.

وكأفاق للدراسة يمكن اقتراح مجموعة من الإقتراحات التي من شأنها النزول بالبحث- ما تم الوصول إليه من نقائص واختلالات في الحملات الاعلامية- إلى أرض الواقع والاستفادة منه في مجال التوعية الصحية. وتمثل في:

- الاستناد إلى خلفية نظرية مستمدة من نتائج البحوث والدراسات علمية وإعلامية لتشخيص مشكلة سرطان الثدي، والإحاطة بمختلف جوانبها، ودراسة أسبابها والاستفادة من هذه النتائج في تخطيط حملات إعلامية منهجية تتلاءم وطبيعة المشكلة بعيدة عن العفوية والارتجالية.

- الاستعانة بالأكاديميين وذوي الاختصاص في علم النفس وعلم الاجتماع والاتصال في صياغة مضامين الحملات الإعلامية التوعوية لتكون أكثر فعالية.

- التوجه نحو تجزئة وتحديد خصائص الجمهور المستهدف بإجراء دراسات علمية له، لتصميم رسائل إعلامية تتوافق وخصائصه وتستجيب لاحتياجاته لإحداث التأثيرات المرغوبة من الحملة الاعلامية والابتعاد عن معتقد أن رسالة واحدة تؤثر في كافة الجماهير.

- مراعاة اختيار الوسائل الإعلامية وفق دراسات وأبحاث تحدد رغبات وتفضيلات الجمهور، وما يتلاءم وطبيعة الوسيلة، مع السعي إلى تجنيد كافة الوسائل الاتصالية.

- المتابعة وتقييم المستمر للحملات من أجل الوقوف على النقائص والأخطاء المرتكبة ومحاولة تفاديها في الحملات القادمة وابتكار اليات تفعيلها.

- تكثيف الحملات الإعلامية التوعوية الصحية عبر الوسائل الإعلامية، وبالأخص الوسائل الالكترونية التي من شأنها أن ترقى بالحملات الإعلامية إلى مستوى الشمولية، والتفاعلية التي تتيح الفرص الى تحديد اهتمامات الجمهور المستهدف.

- العمل على استمرارية وديمومة هذه الحملات الاعلامية الصحية، بدلا من أن تكون مناسبة تقترن إقامتها بالتظاهرات والأيام الاحتفالية.

# مصادر ومراجع الدراسة

## مصادر ومراجع الدراسة

القرآن الكريم:

- سورة النساء "الآية 29"
- سورة البقرة "الآية 195"
- سورة البقرة "الآية 233"

المراجع بالعربية1- المعاجم والموسوعات

- ابن منظور: لسان العرب، دار صدر للطباعة والنشر، ط1، بيروت، 2000.
- طه أحمد الزبيدي: معجم مصطلحات الدعوة والإعلام الإسلامي، دار النفائس للنشر والتوزيع، د ط، الأردن.
- فاروق مداس: قاموس مصطلحات علم الاجتماع، دار مدني، الجزائر، 2003.
- مجد الدين الفيروز آبادي: القاموس المحيط، دار الحديث القاهرة، د ط، القاهرة، 2008.
- مجموعة مؤلفين: المنجد في اللغة العربية، دار المشرق للطباعة، ط2، بيروت، 2001.
- محمد جمال الفار: المعجم الإعلامي، دار أسامة المشرق الثقافي، د ط، الأردن، عمان، 2010.
- محمد منير حجاب: المعجم الإعلامي، دار الفجر، د ط، مصر، 2004.
- المنجد في اللغة والإعلام: دار المشرق، ط39، بيروت، 2002.
- الموسوعة العربية العالمية: رقم 12، 1999..

2- الكتب

- إبراهيم فؤاد الخصاونة: الصحافة المتخصصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، الأردن، 2012.
- أحسن مزاهرة وآخرون: علم اجتماع الصحة، ط1، دار اليازوردي للنشر، الأردن، 2003.
- أحمد أبو السعيد، زهير عبد اللطيف عابد: مهارات الاتصال وفن التعامل مع الآخرين، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2014.
- أحمد المصري: الإعلان، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2000.



- أحمد بن مرسللي: مناهج البحث في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003.
- أحمد محمد بدح وآخرون: الثقافة الصحية، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2009.
- أديب خضور: بحوث إعلامية ميدانية، المكتبة الإعلامية، ط1، سوريا، 1993.
- أديب خضور: سوسيولوجيا الترفيه في التلفزيون، دار الأيام، د ط، الجزائر، 1999.
- أديب محمد خضور: حملات التوعية المرورية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2007.
- أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية: الإعلام الأمني (المشكلات والحلول)، د.د. ن، د ط، الرياض، 2002.
- أمال عميرات: الاتصال الاجتماعي "العمومي" وأبعاده في منهج الدعوة المحمدية، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2014.
- أماني عمر الحسيني: الدراما التلفزيونية وأثرها في حياة أطفالنا، عالم الكتب، ط1، مصر، 2005.
- أميرة منصور يوسف: المدخل الاجتماعي للمجلات الصحية والطبية والنفسية، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 1997.
- انشراح الشال: مدخل في عالم الاجتماع الإعلامي: مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، 1984.
- إيمان عبد الرحمن أحمد محمود: دور الإذاعة في نشر التوعية الأمنية - الإذاعة السودانية نموذجاً-، د د ن، ط1، الرياض، 2010.
- باية سي يوسف: تقنيات الجمهور والرأي العام- الوسيط في الدراسات الجامعية-، دار هومة للنشر والتوزيع، د ط، الجزائر، 2006.
- بسام عبد الرحمن المشاقبة: الإعلام الصحي، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2012.
- البكري علي يوسف إدريس: دور راديو المجتمع في زيادة التوعية الصحية، دراسة تطبيقية على ولاية كسلا في الفترة 2015- 2017.
- بهاء الدين إبراهيم سلامة: الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، د ط، 1997.

- تيسير أحمد أبو عرجة: الاتصال وقضايا المجتمع، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، الأردن، 2013.
- جبارة عطية: الإعلام والعلاقات الإنسانية، منشورات قاريوس، ليبيا، 1981.
- جمال أبو شنب: الاتصال والإعلام و المجتمع- المفاهيم والقضايا النظرية-، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 2005.
- جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، دار الثقافة الدار العلمية الدولية للنشر، د ط، الأردن، 2000.
- جيهان أحمد رشتي: الأسس العلمية لنظريات الإعلام، دار الفكر، القاهرة، 2001.
- حسن عماد مكاوي، ليلي حسين السيد: الاتصال ونظرياته المعاصر، الدار المصرية اللبنانية، د ط، القاهرة، 2006.
- حسن محمد عبد الغني، هلال رضوى محمد: التسويق الاجتماعي (رأس المال الاجتماعي)، مركز تطوير الأداء والتنمية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2010.
- حمد سيد فهي: فن الاتصال في الخدمة الاجتماعية، دار الوفاء لندنيا الطباعة والنشر، ط1، الإسكندرية، 2008.
- حنان احمد سليم: الحملات الإعلامية عبر الإعلام الجديد، د د ن، ط2، 2016.
- خيرى خليل الجميلي: الاتصال ووسائله في المجتمع الحديث، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة، 1997.
- ديت جاميسون وآخرون: الأولويات في الصحة منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، واشنطن، 2006.
- ردينة عثمان يوسف: التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج، الأردن، 2008.
- رزازقة فيروز وآخرون: سلسلة البحوث الاجتماعية في منهجية البحث العلمي، منشورات مكتبة اقرأ، ط1، قسنطينة، 2007.
- رشيد زرواتي: منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية- أسس وتدريبات-، دار الكتاب الحديث، د ط، الجزائر، 2004.
- رضا عبد الواحد أمين: الصحافة الالكترونية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2007.

- رضوان بلخيري: مدخل إلى الإعلان، دار الخلدونية، الجزائر، 2016.
- رضوان سامر: الصحة النفسية، دار المسيرة، ط1، الأردن، 2002.
- رفعت عارف الضبع: الحملات الإعلامية، المكتب المصري للمطبوعات، د ط، مصر، 2012.
- سامي السيد عبد العزيز مصطفى: التسويق الاجتماعي والسياسي - منطلقات نظرية وتطبيقات محلية وعالمية-، دار نهضة مصر للنشر، د ط، مصر، 2012.
- سعد جلال: علم النفس الاجتماعي، منشورات جامعة قاربيوس، ط3، ليبيا، 1989.
- سلوى عثمان، السيد رمضان: الصحة العامة والرعاية الصحية من المنظور الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2004.
- سمير محمد حسين: الإعلام والاتصال بالجماهير والرأي العام، عالم الكتب، ط3، القاهرة.
- سوزان القليبي: التخطيط للحملات الإعلامية والإعلانية، الدار المصرية اللبنانية، ط2، مصر، 2007.
- السيد أحمد مصطفى عمر: الإعلام المتخصص دراسة وتطبيق، منشورات جامعة قاربيوس، ليبيا، ط1، 1997.
- شدوان علي شيبه: الإعلان المدخل والنظرية، دار المعرفة الجامعية، د ط، مصر، 2005.
- طارق احمد المحمود، سؤدد فؤاد الالوسي: التخطيط الإعلامي واستراتيجياته، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2013.
- طه عبد العاطي نجم: الاتصال الجماهيري في المجتمع العربي الحديث، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 2008.
- عادل الصفدي آخرون: العلوم السلوكية والاجتماعية والتربية الصحية، دار المسيرة، ط1، عمان، 2001.
- عاطف عدلي العبد، نهى عاطف العبد: نظريات الإعلام وتطبيقاتها العربية، دار الفكر العربي، د ط، القاهرة، 2008.
- عامر إبراهيم فنديلجي: البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 1999.

- عامر قنديلجي، إيمان السامرائي: البحث العلمي الكمي والنوعي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2009.
- عامر مصباح: الإقناع الاجتماعي- خلفيته النظرية وآلياته العملية-، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر، 2006.
- عامر مصباح: منهجية البحث العلمي في العلوم السياسية والإعلام، ديوان المطبوعات الجامعية، ط4، الجزائر، 2004.
- عبد الباسط المعطي، عادل مختار الهواري: النظرية المعاصرة في علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، د ط، مصر، 1986.
- عبد الباسط محمد الحسن: أصول البحث الاجتماعي، مكتبة وهبة، ط2، القاهرة، 1998.
- عبد الحميد شاكر: الفكاهاة والضحك: رؤية جديدة، كتاب عالم المعرفة، د ط، مصر، 2003.
- عبد الحميد عطية، محمد محمود مهدي: الاتصال الاجتماعي وممارسة الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، د ط، القاهرة، 2003.
- عبد الرحمان محمد عيسوي: دراسات في علم النفس الاجتماعي، دار النهضة العربية، د ط، بيروت، 1974.
- عبد الرزاق الدليمي: الإعلام في ظل التطورات العالمية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2017.
- عبد الرزاق الدليمي: التخطيط الإعلامي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، عمان، 2012.
- عبد الرزاق محمد الدليمي: إعلام إشكاليات التخطيط والممارسة، دار جريز للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2010.
- عبد اللطيف بن ديبان العوفي: حملات التوعية الإعلامية الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية، النشر العلمي والمطابع، د ط، الرياض، 2012.
- عبد الله بن محمد العوشن: كيف تقنع الآخرين، دار العاصمة للنشر والتوزيع، ط3، الرياض، 1996.
- عبد الله عبد الرحمان: سوسيولوجيا الاتصال والإعلام، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 2005.

- عبد المنعم محمد بدر: تطوير الإعلام الأمني، مركز الدراسات والبحوث بأكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، د ط، الرياض، السعودية، 1997.
- عبد النبي عبد الله الطيب: الإعلام والتنمية مشكلات وقضايا، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ط1، مصر، 2014.
- عبود عبد الله العسكري: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دار التميز، ط2، دمشق، 2004.
- عثمان يخلف: علم النفس الصحة (الأسس السلوكية للصحة)، دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، الدوحة، 2001.
- عزام أبو الحمام: الإعلام والمجتمع، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2011.
- علاء الدين محمد عليوة وآخرون: التربية الصحية في المجال الرياضي، منشأة المعارف، د ط، الإسكندرية، د س ن.
- علي الباز: الإعلام والإعلام الأمني، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، ط1، الإسكندرية، 2001.
- علي الحوات: النظرية الاجتماعية- اتجاهات أساسية-، منشورات ELAG، د ط، مالطا، 1998.
- علي الشيخ قدرى وآخرون: علم الاجتماع الطبي، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، د ط، عمان، 2000.
- علي برغوث: الاتصال الاقناعي، جامعة الأقصى، د ط، غزة ، 2005
- علي فرجاني: العلاقات العامة واستراتيجيات الاتصال، دار امجد للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2018.
- علي كنعان: إدارة الحملات الإعلامية، دار المجد للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2014.
- عماد الدين سلطان: مختصر الدراسات الأمنية، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، ط2، السعودية، 1986.
- عواج سامية وآخرون: الاتصال العمومي من النظرية إلى التطبيق، دار أسامة للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2018.
- عواج سامية: الإشهار التلفزيوني والسلوك الاستهلاكي للمرأة، الوراق للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2016.

- غني ناصر حسين القريشي: المداخل النظرية لعلم الاجتماع، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011.
- فاروق خالد حسنات: الإعلام والتنمية المعاصرة، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011، ص 193
- فاطمة حسين عواد: الاتصال والإعلام التسويقي، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011.
- فضيل دليو وآخرون: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، منشورات جامعة منتوري، دار البعث، د ط، قسنطينة، 1999.
- فضيل دليو: اتصال المؤسسة، دار الفجر للنشر والتوزيع، د ط، القاهرة، 2003.
- فضيل دليو: تاريخ وسائل الاتصال، مطبعة cirta copy، د ط، قسنطينة، 2006.
- فضيل دليو: مقدمة في وسائل الاتصال الجماهيرية، ديوان المطبوعات الجامعية، د ط، قسنطينة، 1998.
- فلاح كاظم المحنة: علم الاتصال بالجماهير (الأفكار، النظريات، الأنماط)، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2005.
- فهد سليم الغزوي: مدخل إلى علم الاجتماع، دار الشروق للنشر والتوزيع، د ط، عمان، 2006.
- فؤادة عبد المنعم البكري: التسويق الاجتماعي وتخطيط الحملات الإعلامية، عالم الكتب، ط1، القاهرة، 2007.
- فواز منصور الحكيم: سوسيولوجيا الإعلام الجماهيري، دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2011.
- فوقية حسن رضوان: منهجية البحث العلمي وتنظيمه، دار الكتاب الحديث، د ط، القاهرة، 2008، ص 202
- فزادري حياة: المراحل العلمية لإعداد حملة إعلامية، الوسيط في الدراسات الجامعية، ج10، دار هومة، د ط، الجزائر، 2005.
- لمياء محمود لطفي وآخرون: التربية الأسرية والصحية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2016.
- لين س هارتمان وآخرون: دليل سرطانات النساء- سرطانات الثدي والأعضاء التناسلية الوقاية المعالجة التكييف، الدار العربية للعلوم، 2005.

- مالكوم شواتر: السرطان ما هي أنواعه، محاربته، ترجمة: عماد أبو السعد، الدار العربية للعلوم مؤسسة الرسالة، ط1، بيروت، 1988.
- مايكل ديكسون: سرطان الثدي، تر: هنادي مزيودي، دار المؤلف، ط1، الرياض، 2013.
- محسن سامي ختاتنة، عبد اللطيف أبو أسعد أحمد: علم النفس الاعلامي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، د ط، عمان، 2010
- محسن عبود كشكول: أساليب الإقناع الدعائي في الحملات الانتخابية مع نموذج تطبيقي، دار الكتاب الجامعي، ط 1، الإمارات، 2015.
- محسن علي الدلطي: تطور شخصية الإنسان والتعامل مع الناس في ضوء التربية وعلم النفس والاجتماع، دار الفرقان، د ط، الأردن، 2001
- محمد إبراهيم عبيدات: التسويق الاجتماعي الأخضر والبيئي، دار وائل للطباعة والنشر، ط1، الأردن، 2004.
- محمد أبو سمرة، الإعلام الطبي والصحي، دار الياض للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2010.
- محمد الجوهري وآخرون: علم اجتماع ودراسة الإعلام والاتصال، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 1992.
- محمد بهجت كشك: الاتصال ووسائله في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، د ط، الإسكندرية، 1985.
- محمد سيد فهمي: فن الاتصال في الخدمة الاجتماعية، دار لوفاء لدنيا للطباعة والنشر، ط1، الاسكندرية، 2008.
- محمد شفيق: البحث العلمي (الأسس - الإعداد)، المكتب الجامعي الحديث، د ط، الإسكندرية، 2008.
- محمد شفيق: البحث العلمي الخطوات المنهجية إعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث الأزراطية، د ط، مصر، د س ن.
- محمد عبد الحميد: دراسة الجمهور في بحوث الإعلام، عالم الكتب، ط1، مصر، 1993
- محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، د ط، القاهرة، 2004.
- محمد عبد الحميد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، عالم الكتب، ط2، القاهرة، 2000.

- محمد عبد الرحمان الحصيف: كيف تؤثر وسائل الإعلام، مكتبة العبيكان، ط4، الأردن، 1988.
- محمد عبيدات وآخرون: البحث العلمي القواعد المراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر والتوزيع، ط 2، الأردن، 1999.
- محمد عبيدات وآخرون: منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر، ط 2، الأردن، 1999
- محمد مصطفى: الوقاية والعلاج من أمراض السرطان، دار الأمل، الجيزة، ط1، 2006.
- محمد منير حجاب: الموسوعة الإعلامية، دار الفجر للنشر والتوزيع، مج2، القاهرة، 2003.
- محمد منير حجاب: إدارة الحملات الانتخابية طريقك للفوز في الانتخابات، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2007.
- محمد منير حجاب: الاتصال الفعال للعلاقات العامة، دار الفجر للتوزيع، د ط، القاهرة، 2007.
- محمد منير حجاب: الإعلام والتنمية الشاملة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط2، القاهرة، 2000.
- محمود أدهم: التعريف بالمجلة ماهيتها- قصتها- مادتها- خصائصها، دار الثقافة للطباعة والنشر، د ط، القاهرة، 1985.
- محمود عزت اللحام وآخرون: التخطيط الإعلامي، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2015.
- مروان عبد المجيد إبراهيم: أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الرواق، ط1، عمان، 2000.
- مصطفى حميد كاظم الطائي: الفنون الإذاعية وفلسفة الإقناع، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، د ط، الإسكندرية، 2007.
- مصطفى عبد الحكيم خليل: الصورة الذهنية وحملات العلاقات العامة، الدار العربية للنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2013.
- مصطفى يوسف الكافي: تخطيط الحملات الإعلامية والإعلانية، دار ومكتبة الجامد للنشر والتوزيع، ط 1، عمان، 2015.
- مصطفى يوسف كافي وآخرون: قضايا إعلامية معاصرة، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2017، ص 210



- ملفين ديفلير، ساندرابول روكتش: نظريات وسائل الإعلام، تر: كمال عبد الرؤوف، الدار الدولية للنشر والتوزيع، د ط، القاهرة، د س ن.
- منال طلعت محمود: مدخل إلى علم الاتصال، د د ن، د ط، 2002.
- منى الحديدية: الإعلان، الدار المصرية اللبنانية، د ط، القاهرة، 1999.
- منى الحديدية، سلوى إمام: الإعلام والمجتمع، الدار المصرية اللبنانية، ط2، القاهرة، 2006.
- منير حجاب محمد: أساسيات البحوث الإعلامية والاجتماعية، دار الفجر للنشر والتوزيع، ط2، القاهرة، 2003.
- موريس أنجريس: منهجية البحث في العلوم الإنسانية، تدريبات عملية، تر: بوزيد صحراوي، كمال بوشرف وآخرون، دار القصة للنشر، د ط، الجزائر، 2004.
- موسى غانم فنجان، أحمد فاطمة فالح: استباق مقاومة الإقناع، في شون ميديا فيكشو، السويد.
- ميرفت الطرابيشي، عبد العزيز السيد: نظريات الاتصال، دار النهضة العربية، د ط، القاهرة، 2006.
- ميشال زكرياء: الألسنة التوليدية والتحويلية وقواعد اللغة، المؤسسة الجامعية للنشر، د ط، القاهرة، د س ن.
- ميشال لونات: الإعلام الاجتماعي، تر: صالح بن حليلة، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، د ط، تونس، 1993.
- ميلفن ديفلور، ساندرابول روكتش: نظريات وسائل الإعلام، ترجمة: كمال عبد الرؤوف، الدار الدولية للنشر والتوزيع، د ط، القاهرة، 1993.
- ميلود سفاري، الطاهر سعود: مدخل على المنهجية في علم الاجتماع، منشورات جامعة قسنطينة، د ط، الجزائر، 2007.
- نادية العارف: الإعلان الأسس العلمية الأدلة التطبيقية، الدار الجامعية، د ط، الإسكندرية، 1993
- نادية مصطفى العيدروس أحمد: فاعلية وسائل التثقيف الصحي في بث ونشر المعلومات الصحية لبناء مجتمع المعرفة الصحي السوداني، المركز القومي للبحوث- مركز التوثيق والمعلومات، د ط، السودان، 2012.
- ناصر الدين سعيدوني: النظام المالي في أواخر العهد العثماني، المؤسسة الوطنية للكتاب، ط2، الجزائر، 1985.

- نبيلة بوخيزة: الاتصال العمومي أسس وتقنيات، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، د ط، الجزائر، 2014.
- نجيب الكيلاني: التثقيف الصحي للطلاب وأفراد المجتمع، دار الصحوة للنشر والتوزيع، ط1، مصر، 2013.
- نظام موسى سويدان، عبد المجيد البدواري: إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية، دار الحامد للنشر والتوزيع، د ط، الأردن، 2009.
- نيكولا تيماشيف: نظرية علم الاجتماع طبيعتها وتطورها، تر: محمد عودة وآخرون، دار المعرفة الجامعية، د ط، الإسكندرية، 1999.
- الهاشي بن بوزيد بوطالبي: فعاليات حملات التوعية المرورية، مؤتمر التعليم والسلامة المرورية، مركز الدراسات والبحوث، قسم الندوات واللقاءات العلمية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، د ط، الرياض، 2006.
- هناء أحمد محمد الشويخ: علم النفس الصحي، مكتبة أنجلو المصرية، ط1، القاهرة، 2012.
- وجيه محجوب: أصول البحث العلمي ومناهجه، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2005.
- يوسف لازم كماش: الصحة والتربية الصحية- الصحة المدرسية والرياضية-، دار الخليج، د ط، الإمارات، د س ن.

### 3- مقالات المجالات والدوريات:

- أحمد عبدلي: تفاعل المواطن مع الإذاعة المحلية في الجزائر إذاعة سطيف نموذجا، مجلة المعيار، جامعة الأمير عبد القادر، المجلد 18، العدد 35، 2014.
- أحمد فاروق رضوان: دور حملات الاتصال والتسويق الاجتماعي في تنمية الوعي بسلوكيات ترشيد الاستهلاك: دراسة على عملاء هيئة كهرباء ومياه الشارقة، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد 16، 2017.
- أمال توهامي: الإعلام الصحي والتنمية الشاملة...قراءة في المفهوم وتحديات العلاقة، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة صالح بونيدر قسنطينة، المجلد 1، عدد جوان 2017.
- أنوار محمود علي: دور التربية في التغيير الاجتماعي، مجلة كلية العلوم الإسلامية، المجلد السادس، العدد الثاني عشر، 2012.

- بشرى داود السنجري: الاشباعات المحققة من استخدام المرأة العراقية لشبكات التواصل الاجتماعي في مجال التوعية الصحية ( الفيس بوك أنموذجا) ، مجلة الدراسات الإعلامية، (العدد الرابع) المركز الديمقراطي العربي، برلين، 2018 .
- بغداد باي عبد القادر: تسويق محتوى الصحف والإقناع في الرسالة الإعلامية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 18، مارس 2015.
- بوحنية قوي، حسيني محمد العيد: السياسة العامة الصحية في الجزائر دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث 1990-2012، المجلة الجزائرية للدراسات السياسية، المجلد 1، العدد 1.
- بورقعة سمية: الحملات الإعلامية.....دراسة في الأساليب الاقناعية" حملة الأيادي البيضاء"- برنامج المرأة النموذج " انموذجا"-، مجلة الحكمة للدراسات الاعلامية والاتصالية، المجلد 3، العدد 6، 2015.
- حاتم علي حيدر الصالحي: تقييم فعالية استراتيجيات التسويق والإعلام الاجتماعي في حملات الصحة العامة- دراسة حالة على حملة التوعية الوطنية للوقاية ومكافحة أزمة الكوليرا في اليمن، الإعلام العربي والمجتمع، العدد 25، 2018.
- حاسي مليكة: حملات التسويق الاجتماعي عبر وسائل التواصل الالكترونية ودورها في التغيير الاجتماعي" نماذج للحملات الصحية والسلامة المرورية من موقعي الفيسبوك وتويتر"، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، العدد الرابع، جويلية 2017.
- حامدي كنزة، مبني نورالدين: واقع التربية الصحية في المناهج التعليمية الجزائرية- المدرسة الابتدائية نموذجا-، مجلة أفاق علمية، المجلد 11، العدد 4، سبتمبر 2019.
- حدادي وليدة: دور الاعلام المحلي في التوعية الصحية بمرض سرطان الثدي لدى النساء الماكثات بالبيت (اذاعة سطيف المحلية نموذجا)، مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ، مجلد 14، العدد 2، 2019.
- حدادي وليدة: الحملات الإعلامية المرورية في ضوء مستلزمات الخدمة العمومية في الجزائر: رؤية نقدية، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة وهران 2، العدد 10، جوان 2019.
- حميد جاعد محسن: إدارة الحملات الإعلامية، الباحث الإعلامي، العدد 4، 2008.

- حواس مولود، حفصي هدى: مساهمة حملات التسويق الاجتماعي في تحقيق التغيير الاجتماعي عرض بعض التجارب لدولية النموذجية، مجلة التنمية الاقتصادية، عدد 5، جوان 2018.
- خامت سعدية: أثر التسويق الوردي في تشكيل الوعي بالسلوك الصحي لدى النساء- دراسة استطلاعية حول برنامج أكتوبر الوردي للكشف المبكر عن سرطان الثدي في ولاية البويرة، مجلة دراسات في الاقتصاد والتجارة والمالية، المجلد 8، العدد 1، 2019.
- خديجة مقاتلي: الاتصال الاجتماعي ووقاية الشباب من السلوك الانحرافي، مجلة الصورة والاتصال، العدد 22، فبراير، 2018.
- رزق سعد عبد المعطي، علياء عبد السلام عبد اللطيف طريقي: تأثير لغة الجسد في الحملات الإعلانية الخاصة بالتوعية الاجتماعية دراسة تطبيقية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، المجلد 8، العدد 3، 2019.
- رضوان أحمد فاروق: دور حملات الاتصال والتسويق الاجتماعي في تنمية الوعي بسلوكات ترشيد الاستهلاك: دراسة على عملاء هيئة كهرباء ومياه الشارقة، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد 16، مارس 2017.
- زكي الجابر: الحملات الإعلامية... لماذا تفشل (الإعلام العربي)، دورية الدراسات الإعلامية العربية، العدد 01، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس، 1982.
- زهرة بريك: فعالية الرسالة الإشهارية، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والانسانية، المجلد 3، العدد 6، 2016.
- سعد سلمان عبد الله: عادات تعرض الشباب الجامعي العراقي لوسائل الإعلامية العراقية واستخداماته لها والاشباكات المتحققة منها- دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة تكريت عام 2009-، مجلة آداب الفراهيدي، جامعة تكريت، العدد 1، 2009.
- سميسم حميدة مهدي، بدران عبد الله حسين: دور تقييم الحملات الإعلامية في زيادة فاعليتها وكفاءتها، مجلة التربية، العدد 175، الجزء الاول، جامعة الازهر-كلية التربية، 2014.
- صحراوي عز الدين: العلاقة الجدلية بين المستويات اللغوية و التواصل في ضوء اللسانيات الاجتماعية المعاصر، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة سطيف، العدد 7، 2008.
- عابد محمد، سفيان حسي: المعاش النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي- دراسة عيادية، مجلة التنمية البشرية، العدد 10، مارس 2018.

- عبد التواب جابر أحمد محمد مكي: المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسيوط، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، العدد 46، مصر، 2017.
- عبد الجواد عبد الجواد: دور حملات الاتصال في تغيير السلوك الإنساني، مجلة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد 20، العدد 2، 2006.
- عبد الحليم خلفي: أثر الضبط الصحي على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة المركز الجامعي بتمنغست، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 13، ديسمبر 2013.
- عبد الكريم علي الديبسي، زهير ياسين الطاهات: دور شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل الرأي العام لدى طلبة الجامعات الأردنية، دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 40، العدد 01، 2013.
- عبد الوهاب بوخنوفة: الاتصال الاجتماعي في الجزائر: بين غياب الاقتناع وضعف الإقناع، المجلة الجزائرية للاتصال، جامعة الجزائر، العدد 14 ديسمبر، 1999.
- عثمان مازن عثمان مازن: حملات العلاقات العامة ودورها الاستراتيجي في التوعية الصحية بالتطبيق على البرنامج القومي للصحة الإنجابية، مجلة العلوم الإنسانية، مجلد 19، العدد 2، جمعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، 2018.
- عذراء اسماعيل زيدان: دور الملمصقات الجدارية في حملات الدعاية للانتخابات، مجلة آداب الفراهيدي، العدد 1، ديسمبر 2009.
- عزوزنش، حفيظة بوهالي: الإعلام البيئي والجمهور العربي قراءة تحليلية لاستطلاعات الجمهور نحو الاهتمام بقضايا البيئة عبر وسائل الإعلام العربية، مجلة الدراسات الإعلامية، العدد الرابع، أوت 2018.
- عصماني سفيان: إسهامات التسويق الاجتماعي في مجال الصحة العامة، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، المجلد 12، العدد 1، 2019.
- عمار بوحوش، الإعلام الاقتصادي وتسيير المؤسسة، منبر التنمية، مجلة اتحاد الاقتصاديين والاجتماعيين الجزائريين، العدد 2، الجزائر، 1984.
- عياد ليلي، هلاي أحمد: قراءة في إصلاحات المنظومة الصحية في الجزائر، مجلة البديل الاقتصادي، العدد 5، د س ن.

- فاتح مجاهدي وآخرون: أثر تطبيق التسويق الاجتماعي على اتجاهات المستهلك الجزائري- دراسة ميدانية مقارنة لمتعاملي الاتصالات في الجزائر" موبيليس واوريدو"، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، عدد7، ديسمبر2017.
- مبني نور الدين، حامدي كنزة: استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي كمصادر للمعلومة الصحية- الفايسبوك نموذجًا-، مجلة العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي، العدد 10، سبتمبر2019.
- مبني نورالدين: إستراتيجية الحملات الإعلامية والإعلانية لحماية البيئة في الجزائر، مجلة العلوم الاجتماعية، سطيف، العدد 18 جوان، 2014.
- محمد الصرايرة وآخرون: الاتصال وبرامج تباعد الولادات في ضوء منهج التسويق الاجتماعي: حالة الأردن/ تصور مقترح، دراسات - العلوم الإنسانية، الجامعة الاردنية، مجلد 10، العدد 6، 1994.
- محمد عوض الرشيدى: استخدام حملات التسويق الاجتماعي للمشاهير وتأثيرها على استجابات الجمهور: دراسة تقييمية، مجلة إتحاد الجامعات العربية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا، جمعية كليات الإعلام العربية، العدد2، 2019.
- محمد قارش، مختار جلوي: أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، العدد 11، جوان 2015.
- نبيل حميدشة: النظرية والواقع، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، العدد 5، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، 2010.
- نور الدين حاروش: الخدمات الصحية في الجزائر... واقعها وأفاق تحسينها دراسة ميدانية لعيادة طبية بالقطاع الخاص، مجلة البحوث السياسية والإدارية، المجلد 3، العدد 1.
- نوري محمد: الثقافة الصحية للمجتمع ودور الإذاعة المحلية في تنميتها- إذاعة الاغواط بالجزائر نموذجًا-، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 26، سبتمبر2017.
- هندة السلطاني: التربية الميديا تيكية في العالم النامي، مجلة الإذاعات العربية، تونس، عدد 2، 2005.
- وطفة علي أسعد: اللغة والاتصال الاجتماعي، مجلة التربية، المجلد 23، العدد 111، 1994.

## 4- الرسائل والأطروحات الجامعية:

- ابرادتشة سعيدة: الاستمالات الاقناعية في الإعلان المتلفز- دراسة تحليلية في مضمون إعلانات قناة MBC-، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة قسنطينة، 2009/2008.
- أسماء عبد الشكور السلايمة: دور الحملة الإعلامية لمركز الحسين للسرطان في جمع التبرعات لعام (2004- 2005) دراسة على عينة من طلبة الجامعات الأردنية، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، 2006.
- عباسن زهية: دور المعلومات في رسم السياسة العامة بالجزائر دراسة حالة: السياسة الصحية من 2004 إلى 2014، أطروحة دكتوراه، تخصص التنظيم للسياسي والإداري، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر3، 2018/2017.
- أمال عميرات: أسس وقواعد إستراتيجية الاتصال الاجتماعي العمومي من خلال الحديث النبوي الصحيح- قراءة في النصوص لأساليب ممارسة الاتصال العمومي بالمفهوم العلمي الحديث- صحيح البخاري نموذجًا-، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر3.
- أيه شوقي محمد الشرفاوي: الحملات الإعلامية التلفزيونية الخاصة بختان الإناث وعلاقتها باتجاهات الوالدين نحو الختان، رسالة ماجستير في الإعلام وثقافة الطفل، قسم الإعلام وثقافة الأطفال، جامعة عين شمس، 2010.
- بركاني أمينة: دراسة واقع الصحة العمومية في الجزائر دراسة تحليلية باستعمال تقنية تحليل المعطيات لسنتي 2005-2010، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، تخصص علم اجتماع السكان والتنمية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، لونيبي علي، جامعة البليدة2، 2017 /2016.
- بن عرامة عبلة: أثر تطبيق المسؤولية الاجتماعية على أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي- دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي (CHU) باتنة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في علوم التسيير، شعبة تسيير المنظمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2018/2017.

- بن غذفة شريفة: السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة دراسة مقارنة بين سكان الريف والمدينة- بولاية سطيف-، رسالة ماجستير في علم النفس، تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2006/2007.
- بنت محمد فطوم: التسويق واستخدامه في الاتصال الاجتماعي- دراسة نظرية تحليلية-، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، كلية الآداب واللغات، جامعة الجزائر، 2001.
- بهجة بدر عبد الله: دور الحملات الإعلامية في التوعية الصحية للمرأة: دراسة تطبيقية تحليلية على جمعية مجموعة المبادرات النسائية في الفترة من يناير 2013 و ديسمبر 2015، أطروحة دكتوراه، كلية الإعلام، جامعة أم درمان، د س ن.
- بوحريص محمد الصديق: حوكمة الصحة العالمية بين الأسس المعيارية والمصالح التجارية، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، تخصص الإدارة الدولية، جامعة محمد خيضر، باتنة، 2012/2013.
- بوفلاح فاتح: الاتصال الاجتماعي ودوره في تطبيق قانون المرور 2004، رسالة ماجستير، معهد علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 2006/2007.
- بولفعة منال: رهانات السياسة العامة الصحية في الجزائر 1999-2017، أطروحة دكتوراه، تخصص سياسات عامة، المدرسة الوطنية العليا للعلوم السياسية، 2017/2018.
- بومعزوزة نسيم: دراسة استراتيجيات المواجهة ومركز التحكم لدى مرضى سرطان الثدي، رسالة ماجستير في علم النفس الصدمي، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2009/2010.
- جهاد براهيمية: الرعاية الصحية وعلاقتها بالألم النفسي لدى مرضى السرطان دراسة ميدانية ببعض مراكز مكافحة السرطان بالجزائر، أطروحة دكتوراه، تخصص علم النفس المرضي المؤسساتي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2017/2018.
- حربوش سمية: محددات الصحة ومظاهر السلوك الصحي دراسة ميدانية على عينة من المراهقين بمدينة سطيف، أطروحة دكتوراه، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين سطيف2، 2018/2019.



- حنان حسن صالح الكسواني: دور الصحافة الأردنية اليومية في التوعية الصحية- دراسة تحليل المضمون-، رسالة ماجستير، تخصص إعلام، قسم الإعلام، جامعة الشرق الأوسط للدراسات، 2009.
- خشاب سعاد: علاقة المعتقدات الصحية بالسلوك الجنسي الأمن لدى المتزوجين، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم نفس الصحة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2010-2011.
- خلاف بومخيلة: جمهور الطلبة الجزائريين ووسائل الاعلام المكتوبة دراسة استخدامات واشباكات طلبة جامعة منتوري- قسنطينة-رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة منتوري قسنطينة، 2006 / 2007.
- رضوان سلامن: الإعلام والبيئة دراسة استطلاعية لعينة من الثانويين والجامعيين مدينة عنابه نموذجاً، رسالة ماجستير، قسم علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر، 2005/2006.
- زكراوي حسينة: مساهمة الرضا بالقضاء والقدر في تحسين جودة الحياة النفسية، أطروحة دكتوراه في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، كلية علم النفس وعلوم التربية، جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 2، 2018/2019
- الزهرة بريك: معالجة الرسائل الإعلامية ومستويات الإقناع طلبة جامعة الجزائر 3 نموذجاً دراسة تحليلية لعينة من الرسائل الإعلامية ذات المنفعة العامة الخاصة بالمخدرات، أطروحة دكتوراه علوم في علوم الإعلام والاتصال، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2015/2016.
- سبتي فايزة: الإعلام المحلي ودوره في تنمية التوعية البيئية في الجزائر اذاعة سطيف أنموذجاً (2013-2014)، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، تخصص اتصال بيئي، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2015/2016.
- سعد بن سعود بن محمد بن عبد العزيز آل سعود: الاتصال السياسي في وسائل الإعلام وتأثيره في المجتمع السعودي، رسالة دكتوراه، تخصص إعلام، قسم الإعلام، كلية الدراسات العليا، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2006.

- سلامة فاطمة: واقع العلاقات العامة في المؤسسة الصناعية العامة الجزائرية في ظل اقتصاد السوق (دراسة أجريت بالمؤسسات صيدال، الرياض، مركب المجارف والرافعات لولاية قسنطينة)، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم اجتماع والديمغرافيا، جامعة قسنطينة، 2008/2007.
- سمير قريد: دور الجمعية الوطنية لحماية البيئة ومكافحة التلوث في نشر الثقافة البيئية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2006/2005.
- سيدهم ذهبية: الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة دراسة تحليلية للمضامين الصحية في جريدة-الخبر-، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، تخصص تنمية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2005 /2004.
- شداد عبد الرحمان: دور برامج وحملات التوعية المرورية في زيادة الوعي المروري لدى السائقين- دراسة ميدانية على عينة من السائقين الشباب بمدينة الجلفة-، رسالة ماجستير، تخصص التغيير الاجتماعي، قسم علم الاجتماع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2008 /2007.
- شدمي رشيدة: واقع الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2015/2014.
- شعباني مالك: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي-دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة وبسكرة، رسالة دكتوراه، تخصص علم اجتماع التنمية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، 2006/2005.
- صابر لامية: الحملات الإعلانية في باقة MBC ودورها في التوعية الدينية للشباب، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال والعلاقات العامة، تخصص اتصال وعلاقات عامة، كلية الحقوق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010/2009، ص 81
- طالبي صافية: الاتصال الاجتماعي ودوره في نشر الوعي البيئي من خلال الجمعيات الأيكولوجية المدنية الجزائرية ولاية تيبازة نموذجا - دراسة وصفية تحليلية 2011-2012، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 3، 2014 /2013.

- عائشة حوحو: الدلالات المرضية النفسية لدى مريضة سرطان الثدي وفق منهج العيش-دراسة حالات وفق نظرية ألفرد أدلر، أطروحة دكتوراه، تخصص علم النفس المرضي للراشد، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2018/2017.
- عبد الباسط مفلح علي الخوالدة: سرطان الثدي في الأردن دراسة اجتماعية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، 2002.
- عبر تباني: الحملات الإعلامية الإذاعية الخاصة بالتوعية المرورية في الجزائر- دراسة ميدانية على عينة من جمهور السائقين بولاية سطيف-، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، تخصص وسائل الإعلام والمجتمع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2012/2011.
- عتيق عائشة: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية- دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية لولاية سعيدة-، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012/2011.
- عثمان مازن عثمان: حملات العلاقات العامة ودورها الاستراتيجي في التوعية الصحية بالتطبيق على البرنامج القومي للصحة الإنجابية، رسالة ماجستير، تخصص العلاقات العامة والإعلان، كلية الدراسات العليا، الأردن، 2017.
- عزار زوليخة: تأثير برامج الصحة في الإذاعة المحلية على التثقيف الصحي للمرأة الجزائرية - دراسة تحليلية لبرامج الصحة بإذاعة الجلفة، رسالة ماجستير في علم ، تخصص اتصال، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعو البليدة2، 2015/2014.
- عصماني سفيان: مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة- دراسة ميدانية على سكان ولاية سطيف-، أطروحة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية والتسيير، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2018/2017.
- علي قسايسية: المنطلقات النظرية والمنهجية لدراسات التلقي- دراسة نقدية تحليلية لأبحاث الجمهور في الجزائر (1995-2006)، أطروحة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر، 2007/2006.

- عيسى بوكرموش: إستراتيجية الاتصال في الحملات الإعلامية دراسة وصفية لإستراتيجية التوعية المرورية ولاية غرداية نموذجا، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، تخصص اتصال استراتيجي، كلية الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2014/2012.
- عيشوني عبد السلام: الإستراتيجية الاتصالية للإذاعة الجهوية في تنمية المجتمع المحلي دراسة حالة إذاعة الشلف الجهوية جوان-أوت 2012، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، تخصص اتصال استراتيجي، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2013، 2012.
- غنيمي طارق: أثر التلوث البيئي على الصحة العمومية، رسالة ماجستير في الحقوق، تخصص البيئة والعمران، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1، 2014/2013.
- فيصل فرحي: الاتصال الجماهيري والنخبة في المجتمع دراسة في بناء الاتجاهات نحو القدرة على التغيير السياسي " الاقتدار السياسي" على عينة من الأساتذة الجامعيين، أطروحة دكتوراه في علوم الاعلام والاتصال، كلية العلوم السياسية والاعلام، جامعة الجزائر3، 2013/2012
- القص صليحة: سلوكيات الخطر المتعلقة بالصحة الأكثر انتشارا لدى نزلاء مؤسسة إعادة التأهيل-تازولت- دراسة ميدانية في علم الأوبئة السلوكية، رسالة ماجستير في علم النفس، تخصص علم نفس الصحة، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2009/2008
- القص صليحة: فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين (دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة-باتنة-)، أطروحة دكتوراه العلوم في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2016/2015.
- كداد خالد: الاحتراق المهني لدى النفسانيين العياديين الممارسين في قطاع الصحة العمومية بالجزائر، رسالة ماجستير، تخصص علم النفس الصدمي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر2، 2012 /2011.
- مبني نورالدين: واقع الإعلان في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية وأساليب تطويره دراسة ميدانية بالمؤسسات الاقتصادية للمناطق الصناعية للشرق الجزائري سطيف- برج بوعريرج- قسنطينة، رسالة دكتوراه علوم في علوم الإعلام والاتصال، تخصص علاقات عامة، جامعة قسنطينة3، 2015-2014.

- محمد العيد حسيني: السياسة العامة الصحية في الجزائر، دراسة تحليلية من منظور الاقتراب المؤسسي الحديث، رسالة ماجستير في العلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2012/2013.
- محمد محسن محمد علي طاهر العنزي: تقييم طلبة الكويت لدور الصحافة الكويتية في التثقيف البيئي، رسالة ماجستير في الإعلام، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، 2013/2012.
- مريزق عدمان: واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر3، 2008.
- مساني فاطمة: العوامل المؤثرة في العلاج والوقاية من مضاعفات داء السكري في الجزائر- دراسة ميدانية لعينة من المرضى بقسم علاج مرض السكر بالقطاع الصحي بالدويرة لسنة 2001-، رسالة ماجستير، تخصص ديموغرافيا، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2002/2001.
- منال حسن البدري محمد: فاعلية الحملات الإعلامية في نشر الوعي الصحي دراسة تطبيقية على حملات شلل الأطفال بتلفزيون السودان في الفترة 2009/2007، رسالة ماجستير، قسم الإذاعة والتلفزيون، كلية الدراسات العليا، جامعة أم درمان الإسلامية، 2010.
- مهري شفيقة: الاتصال وتشكيل الوعي البيئي عبر شبكات التواصل الاجتماعي-دراسة ميدانية لعينة من مستخدمي موقع الفايسبوك في الجزائر-، أطروحة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2018/2017.
- نبيلة بوخبة: الاتصال الاجتماعي الصحي في الجزائر-دراسة نظرية ميدانية-، رسالة ماجستير في الإعلام، معهد علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 1995.
- نبيلة بوخبة: حملات الاتصال العمومي، تطبيق تقنيات الاتصال العمومي المطبقة في الحملات العمومية المتلفزة، رسالة دكتوراه، إعلام واتصال، جامعة الجزائر، 2006- 2007.
- نزهة حانون: الأساليب الإقناعية في الصحافة المكتوبة الجزائرية- ميثاق السلم والمصالحة الوطنية نموذجا دراسة لجريدتي النصر والخبر، رسالة ماجستير، تخصص الاتصال والعلاقات العامة، جامعة منتوري، قسنطينة، 2008/2007.
- نعيمة واكد: الدلالات اللغوية والأيقونية للرسالة الإعلانية، دراسة منطقية لومضات وقائية بالتلفزيون الجزائري، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر، 2002/2001.

- وردة سعادي: سرطان الثدي لدى النساء وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي واستراتيجيات المقاومة-دراسة مقارنة-، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة الجزائر، 2009/2008.
- وفاء سلطاني: تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر واليات تحسينها دراسة ميدانية ب ولاية باتنة، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة1، 2016-2015.
- ولاء جميل عادل الصباغ: أثر الملصقات التوعوية على تنمية الوعي البيئي لطلبة كلية الفنون الجميلة في جامعة اليرموك، رسالة ماجستير تخصص التصميم الجرافيكي، كلية العمارة والتصميم، جامعة الشرق الأوسط، 2017.
- ياسين بوذراع: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي البيئي لدى الطلبة الجامعيين، رسالة ماجستير، قسم علم اجتماع البيئة، جامعة منتوري، قسنطينة، 2010.

#### 5- الملتقيات والمؤتمرات

- رضا هميسي: مشاركة المجتمع المدني في التنمية المحلية، مداخلة مقدمة في الملتقى الوطني حول الدور التنموي للجماعات المحلية، المركز الجامعي مولاي الطاهر، سعيدة 9/8 ديسمبر، 2003.
- سليم عابر، مريم فارح: التسويق الاجتماعي كمدخل لترقية الصحة العامة: عرض تجارب دولية مختارة، مداخلة مقدمة إلى المؤتمر الوطني الأول بعنوان دور التسويق الاجتماعي في معالجة الاختلالات الاجتماعية في الجزائر، يومي 4 و5 ديسمبر 2017، جامعة البليدة2.
- كشيّش مراد، عيادي نادية: دور الوعي الصحي في تعزيز ممارسة الفرد للسلوك الصحي، ورقة بحث مقدمة في الملتقى الوطني الأول للصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري، جامعة الطارف، الجزائر، 2014
- محمد مصطفى القصيمي: نظام السجل الطبي الإلكتروني: مدخل لتطبيق الإدارة الإلكترونية المعاصرة، المؤتمر العلمي الدولي بعنوان عولمة الإدارة في عصر المعرفة، 15-17 ديسمبر 2012، جامعة الجنان، لبنان.

#### 6- القوانين والمراسيم:

- المادة 25 من قانون رقم 85-05، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، المؤرخ في 16/02/1985 الجريدة الرسمية العدد 08.

#### 7- مصادر المواقع الالكترونية:

- الإذاعة الجزائرية: سرطان الثدي في الجزائر: 11 ألف إصابة سنويا والجمعيات تشدد على ضرورة الكشف المبكر، على الموقع [www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20141018/16899.html](http://www.radioalgerie.dz/news/ar/article/20141018/16899.html)
- إيمان بن زيان، ريمة أوشن: واقع أداء النظام الصحي في الجزائر-دراسة تحليلية-. على الموقع <http://economie.univ-batna.dz/images/articles/Article7.pdf> تم الاطلاع عليها في 2019/5/15 على الساعة 12:05.
- بدر ناصر حسين: مفهوم التعرض، مجلة مركز بابل للدراسات الحضارية والتاريخية، 2013، على الموقع [http://www.bcchj.com/papers/bchcj\\_paper\\_2014\\_6162260.pdf](http://www.bcchj.com/papers/bchcj_paper_2014_6162260.pdf)
- بدرية العبيد: الحملات الالكترونية والتفاعلية: كيف تعزز التفاعلية الحملات الالكترونية، ورقة بحثية لاستكمال متطلبات مادة الحملات الإعلامية، جامعة الملك سعود، كلية الآداب، قسم الإعلام على الموقع <https://fac.ksu.edu.sa/badalobaid/blog/130755> تم الاطلاع عليه في 2019/7/31 على الساعة 18:37.
- ثناء سعد علي شلبي: دور الملصق الإرشادي في تغيير ثقافة الفرد نحو تقبل الآخر، مجلة التربية الفنية، على الموقع <http://www.eulc.edu.eg.pdf> تم الاطلاع عليه في 2019/7/22 على الساعة 18:22.
- حسني إبراهيم عبد العظيم: وسائل الاتصال الجماهيري وتأثيراتها في الواقع الاجتماعي، الحوار المتمدن، على الموقع <https://ahewar.org/rate/bindex.asp?yid=2221> تم الاطلاع عليه في 2019/12/07.
- خالد زعموم: التغيير القيمي في حملات التسويق الاجتماعي، دراسة نقدية على حملات المطويات في مجتمع الامارات، جامعة الشارقة، ص 05 على الموقع <https://www.researchgate.net> تم الاطلاع عليها في 2020/2/22 على الساعة 21:50.
- خالد زعموم: المديولوجية وحملات التسويق الاجتماعي في الوطن العربي، كلية الاتصال، جامعة الشارقة، الإمارات العربية المتحدة على الموقع

تم الاطلاع عليه [https://www.researchgate.net/profile/Khaled\\_Zamoum/publication.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Khaled_Zamoum/publication.pdf) في 2019/07/23.

- الدكتور عوض قدورة: الطب النووي، على الموقع <https://gdc-hospital.com/wp-content/uploads/2016/08/Nuclear-Medicine-booklet.pdf> تم الاطلاع عليه في 2020/7/9 على الساعة 23:23.
- عامر محسن سلمان: الحملات الإعلامية (المستنصرية نموذجا)، على الموقع <https://www.iasj.net/iasj?func=fulltext&ald=7229> تم الاطلاع عليه في 2020/3/30 على الساعة 9:55.
- قلاتي عبد الكريم: الاتصال الاجتماعي ودوره في التوعية والتحسيس، على الموقع <https://platform.almanhal.com/Files/2/13457> تم الاطلاع عليه في 2019/06/29 على الساعة 23:52.
- محاضرات في العلاقات العامة من جامعة ورقلة: تقييم الحملات الإعلامية، على الموقع <https://elearn.univ-ouargla.dz> تم الاطلاع عليه في 2019/05/20 على الساعة 15:03.
- مساني فاطمة: المستوى التعليمي وتأثيره على الثقافة الصحية للمريض في المجتمع الجزائري دراسة ميدانية لعينة من المرضى بمستشفى بني مسوس، على الموقع <https://platform.almanhal.com>.
- معهد الصحة العامة: دليل المرأة نحو علاج سرطان الثدي، قسم خدمات الرعاية الصحية بكاليفورنيا، فرع الكشف عن مرض السرطان وعلاجه، يناير 2016، على الموقع <https://www.mbc.ca.gov/Download/Brochures/breast-cancer-arabic.pdf> تم الاطلاع عليه في 2020/03/29.
- الملك بن عبد العزيز الشلهوب: دور الإعلام في تحقيق الوعي الصحي، ص 3 تم الاطلاع عليها في 2018/08/17 على الساعة 23:10 على الموقع الإلكتروني: <http://skinandallergy.org/wp-content/uploads/2012/11/12808538211.pdf>.
- منظمة الصحة العالمية: التبغ، على الموقع <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/tobacco> تم الاطلاع عليه في 2020/7/13 على الساعة 8:26.
- منظمة الصحة العالمية: تعزيز الصحة، ووسائل الإعلام، ورقة تقنية للدورة السادسة والأربعون، 1999 على الموقع <https://apps.who.int> تم الاطلاع عليه في 2020/02/22.



- مهند الغزاوي: الحملات الإعلامية في مخاطبة الجمهور، مقالة منشورة على مركز الشرق العربي للدراسات الإستراتيجية والحضارية، لندن، 2013، على الموقع <http://asharqalarbi.org.uk> تم الاطلاع عليه في 2019/1/14 على الساعة 19:17.
- المهيب شفيقة: الحملات التحسيسية التوعوية بين التواصل الاقناعي والتواصل الملزم، على الموقع <http://noqta.info/page-126637-ar.html>.
- هدى صالح: لماذا تفشل حملات التوعية المرورية ومتى تنجح؟، مجلة القافلة، العدد 45، أوت 2010 على الموقع <file:///C:/Users/smarttech/Desktop/kkkkkk> تم الاطلاع عليه في 2020/1/12.
- وجدي حلمي عيد عبد الظاهر: دور وسائل الإعلام الحديثة في التوعية ومواجهة الأزمات الأمنية قسم الإعلام، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أم القرى على الموقع <https://www.researchgate.net> تم الاطلاع عليه في 2020/03/11 على الساعة 17:42.
- وكالة الأنباء الجزائرية: انخفاض نسبة الأمية في الجزائر إلى 8.71%، على الموقع <http://www.aps.dz/ar/societe/91886-71-8>

#### المقابلات

- مقابلة مع السيدة "ريمة بوضوار" المكلف بالإعلام والاتصال في مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف
- مقابلة مع السيدة "غانية حبية" المديرية الفرعية للمصالح الصحية في مركز مكافحة السرطان بسطيف" في 2019/12/8

#### 8- المواقع الالكترونية

الموقع الرسمي مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف [www.dsp-setif.dz](http://www.dsp-setif.dz)

<http://www.m.ahewar.org/s.asp?aid>

<http://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie>

<https://news.un.org/ar/story/2017/05/277002>

<https://news.un.org/ar/story/2017/05/277002>

<https://www.echoroukonline.com>

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

<https://www.alaraby.co.uk/>

<https://www.aljazeera.net/news/healthmedicine>

<https://www.el-massa.com/dz/news/>

<https://www.youm7.com>

World health organization, [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation)

### المراجع بالأجنبية:

#### Dictionnaires

- Larousse médicale : **librairie Larousse**, paris, France, 9eme édition, 1999.

#### Livres

- Richard Arcan, Nicol bourbeau: Communication efficace, de Boeck university, 1998
- Denis lindon : Marketing **politique et social**, édition Dalloz, paris, 1976.
- Dumas Laurence : **conduites a risque**, institut national de prévention et d'éducation pour la santé, 2006 .
- Henri Joannis , virginie de Barinier : de **la stratégie marketing a la création publicitaire**, Dunod, 2ed, paris, 2005.
- Marc Filser: Le comportement du consommateur, Edition Dalloz, Paris, 1994.
- Michel Andrien : **Guide méthodologique des interventions dans la communication sociale en nutrition**. Rome: FAO, Sous-division de la Communication, 2005.
- Michel le Net : **la communication social, pratique de campagne d'information**, édition la documentation française, paris, 1988.
- Michel le Net: **l'Etat annonceur, techniques, doctrine et morale de la communication sociale**, les éditions d'organisation, Paris, 1981.
- Michel le Net : **la communication social, pratique de campagne d'information**, édition la documentation française, paris, 1988.

- Philip kotler, kevin keller: **Marketing management**, Global edition, 13th, 2008.
- **PLAN NATIONAL CANCER 2015-2019 nouvelle vision stratégique centrée sur le malade**, octobre 2014.
- République Algérienne Démocratique et Populaire, Ministère de la santé et de la population : **Développement du système national de santé. Stratégie et perspectives**, Alger, 2001.
- Turning Point: **Social marketing and public health: lessons from the field (2nd Series)**. Washington, USA: Univ. of Washington & Social Marketing National Excellence Collaborative, 2003.

#### Articles

- Andreasen alan: **marketing social -marketing in the social change marketplace- journal of public policy & marketing**, vol 21, 1 April 2002.
- Baker & al: **the relationship of patient reading health and use of health services**, American journal of public health, n°87, 2003.
- Bal joseph : la compagne de communication public d'intérêt général de l'usage paradoxal de la communication publicitaire, revue française d'administration publique spécial communication, n°58 avril-juin, 1991.
- Mohamed chaouch : **développement du Système National de Santé: Stratégies et perspectives "le gestionnaire"**, revue élaborée par l'école nationale de la Santé publique, n°5, juin 2001.
- Marcia Distaso, Tina Mccorkindale: **A benchmark analysis of stategic use of social media for fortune s most admired us companies on facebook, Twitter and youtube**, Public Relations Journal, vol7, no 1, 2013.
- Matther Godfrey, patrick feng: **communicating sustainability : student perceptions of a behavior change campaign**, international journal of sustainability in higher education, vol 18, NO1, 2017.

- Mohamed kirat : **Quelques réflexions sur la pratique de la communication sociale en Algérie**, les annales de l'université, 1991.
- Nikbakhsh Novin & al: **prevalence of depression and anxiety among cancer patients**, caspian journal of internal medicine, 5(3).
- Omar aktouf: **méthodologie des sciences sociales et approche qualitative des organisations**, presse de l'université de Québec, 1992.
- Maciej Rogala: **Health promotion actions in mass-media for seniors in selected European countries**, Epidemiology Biostatistics and Public Health, Volume 14, Number 2, 2017.

#### THESES UNIVERSITAIRES

- Anne Marie Lavack: **Fear Appeals in social marketing Advertising**, a thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of philosophy, Department of marketing, the University of British Columbia, Canada, 1997.
- Larbr Lamri: **Le système de sante Algérienne, Organisation Fonctionnement Tendances**, Magister
- Melissa Verhaag : **social media and healthcare- hype or future? Status update of the social media use in the healthcare industry**, Master Thesis communication studies, university of Twente, march 2014.

#### LES SITE

- Sisi kayan: **communication sociale « communication sociale quid »**, <http://sisikayan.e-monsite.com/pages/communication/communication-sociale.html>

## ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة لتقييم فعالية الحملات الإعلامية في التوعية من سرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف، وفي سبيل ذلك تم اعتماد منهج المسح بالعينة وتشكيلة من أدوات جمع البيانات تمثلت في الملاحظة والمقابلة والاستمارة، حيث تم استفتاء 327 مفردة من جمهور حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف حول سرطان الثدي، كما تم إجراء العديد من المقابلات مع المكلف بالإعلام والاتصال على مستوى المديرية.

وقد توصلت الدراسة في شقها الميداني الأولى -المقابلة- إلى حقيقة مفادها أن حملات مديرية الصحة والسكان لولاية سطيف لم تصل بعد إلى مستوى عالي من الفعالية لغياب خلفية نظرية، وبعد علمي تستند عليه في تخطيطها وإعدادها، وهو ما يفسر في النشاط العشوائي لتحديد موضوع الحملة وجمع معلوماتها، والجمهور المستهدف منها وإعداد مضمين رسائلها، واختيار وسائل عرضها، وحتى جدولة فعاليتها التي تفتقر إلى التقييم العلمي.

أما في الشق الثاني من الدراسة الميدانية، فقد توصلت إلى نتائج مفادها أن حملات مديرية الصحة والسكان لسرطان الثدي لم تحقق درجة عالية من الفعالية مقارنة بنسبة التعرض المعتبرة لهذه الحملات، وأراء واتجاهات الجمهور الإيجابية نحو درجة أهميتها، إقناعيتها، وفهمها، ووضوحها، أي أنها لم تنعكس في تأثيراتها على البعد المعرفي لجمهور حملاتها الذي تجسد في قدرته على تذكر واكتساب المعلومات من هذه الحملات، ولا في إحداث تأثيرات على البعد الوجداني، وبالتالي لم تنعكس هذه الاتجاهات على المستوى السلوكي، وترجم في شكل سلوكيات صحية نابعة من إحساس الفرد بالمسؤولية تجاه صحته، حيث لم يتعدى دورها التأثير الآني فقط.

**الكلمات المفتاحية:** الاتصال الاجتماعي، الحملات الإعلامية، التوعية الصحية، سرطان الثدي

## Résumé de l'étude :

L'étude vise à évaluer l'efficacité des campagnes d'information sur la sensibilisation au cancer du sein mené par la direction de la Santé et la Population de Satif, dans lesquelles un sondage et divers outils de collecte de données ont été adoptés, y compris l'observation, l'entrevue et le développement. Le sondage sur le cancer du sein a été mené auprès de 327 individus du public des campagnes de la direction de la Santé et de la Population de la wilaya de Satif, et plusieurs entrevues ont été menées avec le responsable de l'information et de communication au niveau de la direction.

L'étude a constaté en ce qui concerne l'interview que les campagnes de la direction de la Santé et de la Population de la wilaya de Satif n'ont pas encore atteint un niveau élevé d'efficacité en raison de l'absence d'une formation théorique, et un recul scientifique sur le quelle basée la planification et la préparation, qui est expliquée dans l'activité aléatoire pour déterminer le sujet de la campagne et recueillir ses informations

sur le public cible. Préparer le contenu de leurs messages, choisir leurs moyens de présentation, et même planifier leurs activités qui manquent d'évaluation scientifique.

Dans la deuxième partie de l'étude terrain, conclusion est que les campagnes concernant le cancer du sein de la Direction de la santé et de la population n'avaient pas été très efficaces par rapport à l'exposition déclarée d'une telles campagnes, et les opinions et tendances positives du public quant à leur importance, la persuasion, la compréhension et la clarté, n'ont pas reflété leurs efficacité sur la dimension cognitive de l'auditoire des campagnes, ce qui se répercute sur leur capacité à se souvenir de ces campagnes et à en tirer des informations, et aussi leurs effets sur la dimension émotionnelle, et ainsi ces tendances n'ont pas eu un impact au niveau comportemental, et ne se sont pas traduites en comportements sains découlant du sens de la responsabilité de l'individu pour sa santé. Leurs rôles n'ont eu qu'un impact temporaire.

**Mots clés :** Communication sociale, campagnes médiatiques, éducation à la santé, cancer du sein

# الملاحق

# الملحق رقم 1



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

تخصص: إشهار وعلاقات العامة

دليل المقابلة

الحملة الإعلامية التوعوية الصحية لسرطان الثدي  
-دراسة ميدانية بمدينة مديرة الصحة والسكان بولاية-

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث ل. م. د في علوم الإعلام والاتصال

إشراف الدكتور: مبني نورالدين

إعداد الطالبة: حامدي كنزة

السنة الجامعية 2020/2019

## دليل أسئلة المقابلة

المحور الأول: جمع المعلومات وتحديد المشكلة:

- 1- ما هو دافع قيام مديرية الصحة والسكان ببرمجة حملات توعوية حول سرطان الثدي؟
- 2- ما هي المصادر التي تعتمد عليها مديرية الصحة والسكان لجمع المعلومات فيما يتعلق بموضوع الحملة؟

المحور الثاني: تحديد أهداف الحملة الإعلامية:

- 3- على أي أساس يتم صياغة أهداف حملات التوعية الصحية لسرطان الثدي من طرف مديرية الصحة والسكان؟
- 4- ما الأهداف الذي تسعى مديرية الصحة والسكان بلوغها من القيام بحملات التوعية ضد مرض سرطان الثدي؟ وهل هي على المدى الطويل؟ أم المدى القصير؟ أم المدى المتوسط؟

المحور الثالث: تحديد الجمهور المستهدف:

- 5- من هو الجمهور المستهدف من هذه الحملات الإعلامية الخاصة بمرض سرطان الثدي؟
- 6- هل يوجد لديكم معلومات وإحصائيات عن الجمهور المستهدف من الحملات التوعوية؟
- 7- ما هي المصادر التي تعتمد عليها المديرية لجمع البيانات والمعطيات اللازمة عن الجمهور للقيام بهذه الحملات التوعوية؟

المحور الرابع: تصميم وصياغة الرسالة الإعلامية:

- 8- ما هي مراحل وخطوات المتبعة تحرير رسائل حملات التوعية خاصة بسرطان الثدي؟
- 9- هل مضامين حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان تبنى على أساليب اقناعية؟
- 10- ما هو الشعار المختار لهذه الحملات، وما هي الشعارات السابقة؟
- 11- هل اعداد المضامين يكون وفق استراتيجية محددة؟

المحور الخامس: تحديد الوسائل المستخدمة وأساليب الاتصال:

- 12- ما هي الوسائل والدعائم الاتصالية التي تستخدمها مديرية الصحة والسكان في الحملات الإعلامية الخاصة بمرض سرطان الثدي؟
- 13- ما هي معايير اختيار الوسائل والدعائم الاتصالية التي تستخدمها المديرية في حملاتها التوعوية؟
- 14- هل ترى بأن التوعية الصحية الإلكترونية مهمة بعد انتشار الانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي؟

### المحور السادس: تحديد الموارد المالية و البشرية للحملة الإعلامية:

15- ما هي الإمكانيات التي تسخرها مديرية الصحة والسكان في حملاتها الإعلامية الخاصة بمرض سرطان الثدي؟

16- ميزانية الحملة وتكلفتها بالإجمال على عاتق من تقع؟

### المحور السابع: الجدولة الزمنية للحملة الإعلامية

17- كم هي الفترة التي تستغرق في إعداد هذه الحملات؟

18- ما هي المدة الزمنية التي خصصها لتنفيذ الحملة؟

19- وكيف تختارون الوقت المناسب لتوجيهها إلى الجمهور المستهدف؟

20- من المسؤول عن جدولة حملة مديرية الصحة السكان لولاية سطيف ؟

### المحور الثامن: تنفيذ ومتابعة برنامج الحملة.

21- ما هي الأساليب التي تعتمد عليها مديرية الصحة والسكان في تنفيذ حملاتها الإعلامية الخاصة بسرطان الثدي؟

22- ما هي مستويات متابعة الحملة

23- ما هي الآليات المعتمدة من طرف مديرية الصحة والسكان لمتابعة الحملة ؟

### المحور التاسع: تقييم الحملة الإعلامية.

24- هل تقوم مديرية الصحة والسكان بتقييم مستوى الأداء المبذول في مختلف خطوات ومراحل حملاتها الإعلامية ؟

25- هل تقييم الحملة يكون (تقييم قبلي، التقييم المرحلي، التقييم البعدي)؟

26- هل الفعالية مرتبطة بمدى تحقيق أهداف الحملة؟ أم بمدى تأثيرها على سلوكيات الجمهور المستهدف منها؟

27- ما هي الإجراءات المتخذة بعد قياس مدى فعالية حملاتكم التوعوية؟ وفي أي مرحلة يتم القيام بهذه الخطوة؟

# الملحق رقم 2

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

تخصص: اشهار وعلاقات العامة

استمارة استبيان بعنوان

الحملة الإعلامية التوعوية الصحية لسرطان الثدي  
-دراسة ميدانية بمديرية الصحة والسكان بولاية-

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث ل.م.د في علوم الإعلام والاتصال

إشراف الدكتور: مبني نورالدين

إعداد الطالبة: حامدي كنزة

ملاحظة: هذه المعلومات سرية لا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، لذا نرجو منكم ملء  
الاستمارة بدقة بالإجابة عن كل سؤال بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة

السنة الجامعية 2020/2019

المحور الأول: البيانات السوسيوديمغرافية

الجنس:

ذكر  أنثى

السن:

29-20  39-30  49-40  50 فما فوق

المستوى التعليمي:

ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي

الحالة الاجتماعية:

أعزب  متزوج

المحور الثاني: عادات وأنماط التعرض لحمالات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف الخاصة

بسرطان الثدي

(1) هل تتابع الحملات الإعلامية الخاصة بالتوعية الصحية من سرطان الثدي؟

نعم  لا

(2) هل تتابع الحملات الإعلامية المقدمة من طرف مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف المتعلقة

بسرطان الثدي؟

دائما  أحيانا  نادرا

(3) ما هي الوسائل الاتصالية التي تتابع من خلالها حملات سرطان الثدي المقدمة من طرف مديرية

الصحة والسكان بولاية سطيف؟

الإذاعة المحلية  التلفزيون  الصحف  الايام الدراسية   
والندوات  شبكات التواصل الاجتماعي  الملصقات

(4) هل تحرص على متابعة الحملات الاعلامية لمديرية الصحة والسكان بولاية سطيف؟

نعم  لا

5) إذا كانت الإجابة ب لا ما هي أسباب ذلك ؟

ليست من أولوياتي  مواعيد بثها غير ملائمة  سطحية  مكررة   
أتشائم عند رؤيتها أو سماعها أو قراءتها  لا يوجد سبب معين  أخرى اذكرها.....

6) إذا كانت الإجابة بنعم ما هي دوافع ذلك؟

مصاب أنا أو احد عائلتي بالمرض  معلوماتها مفيدة  تقدم كل ما هو  
جديد حول المرض  وقت بثها وعرضها يلائمني  الفضول وتمضية  
الوقت  أخرى تذكر.....

7) هل تتابع مضامين حملات مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف الخاصة بسرطان الثدي ؟

باهتمام وتركيز  دون اهتمام وتركيز

المحور الثالث: آراء وتوجهات مفردات عينة الدراسة نحو الحملات الإعلامية المقدمة من مديرية

الصحة والسكان بولاية سطيف الخاصة بسرطان الثدي

1) ما رأيك في حملات التوعية من سرطان الثدي التي تقدمها مديرية الصحة والسكان بولاية

سطيف من ناحية أهميتها؟

مهمة  مهمة إلى حد ما  غير مهمة

2) هل مضمون الحملات الإعلامية المقدمة من مديرية الصحة والسكان بولاية سطيف حول

مرض سرطان الثدي ؟

مقنع  غير مقنع

3) كيف تجد مضمون حملات مديرية الصحة والسكان ؟

مفهوم  غير مفهوم

4) كيف تجد أداء القائمين في الحملات ؟

جيد  سيء

5) هل اللغة المستخدمة في الحملات التوعية الصحية؟

واضحة  غير واضحة

6) بأي اللغة تفضل أن تكون هذه الحملات ؟

الفصحى  الفرنسية  اللهجة المحلية (الدارجة)  الامازيغية

7) أية هذه الوسائل التي تعتمد عليها مديرية الصحة والسكان تجدها انصب في التوعية من سرطان

الثدي؟

الإذاعة  التلفزيون  الأيام الدراسية والندوات  الملصقات   
الصحف  الانترنت

8) هل ترى أن هذه الحملات كافية؟

نعم  لا

9) ما رأيك في أداء الأشخاص الذين يقدمون هذه الحملات ؟

جيد  متوسط  رديء

10) هل تثق في مصدر هذه الحملات الاعلامية ؟

نعم  لا

11) ما هو نوع الحجج التي تراها قادرة على التقليل من انتشار المرض؟

حجج صحية  حجج دينية  حجج اقتصادية  حجج علمية

المحور الرابع: تأثير حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد المعرفي لجمهور

عينة الدراسة

1) هل تتذكر محتوى حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي؟

نعم  لا

2) إذا كانت الإجابة بنعم ما الذي تتذكره؟

.....

3) هل أكسبتك هذه الحملات معلومات جديدة حول مرض سرطان الثدي؟

نعم  لا



4) إذا كانت الإجابة ب " لا" ما هي أسباب عدم الاكتساب أو الاستفادة منها؟

غير مفهومة  سطحية  مكررة  معلومات كثيرة في وقت قصير

5) هل ساهمت الحملات التوعوية الصحية لمديرية الصحة والسكان في تنبيهك لخطورة مرض سرطان الثدي؟

نعم  لا

6) هل غيرت حملات المديرية الصحة والسكان معلومات سابقة كانت لديك عن المرض؟

نعم  لا

7) ما هي المعلومات التي غيرتها لديك حملات مديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي؟

مرض معدي  مرض قاتل ليس له علاج  أعراض المرض   
مسببات المرض  أخرى تذكر...

المحور الخامس: تأثير حملات سرطان الثدي المقدمة من مديرية الصحة والسكان على البعد

الوجداني لأفراد عينة الدراسة

1) ما هو الأساليب الذي اعتمدها المديرية في حملاتها أثرت فيك أكثر من غيرها؟

الأساليب العاطفية  الأساليب العقلية  الأساليب التخوفية   
الجمع بين أكثر من أسلوب

2) من أكثر الاستمالات العاطفية التي تأثرت بها في حملات سرطان الثدي لمديرية الصحة والسكان؟

الهزل والفكاهة  الاستعانة بالشخصيات المشهورة  عرض حالات لديها تجربة مع المرض  أخرى تذكر.....

3) من أكثر الاستمالات العقلية الذي اعتمدها المديرية في حملاتها تأثرت بها؟

الأرقام والإحصائيات  الأدلة والشواهد  الحوار وتقديم النصائح

الاسباب والنتائج  الاستعانة بالأطباء والمختصين  تقديم النصائح والارشادات

4) تعتمد المديرية في اغلب حملاتها من سرطان الثدي على التخويف، هل يؤثر فيك ؟

غالبا  أحيانا  أبدا

5) وما هي أسباب عدم تأثرك بأسلوب التخويف؟

أسلوب التخويف المعتمد غير مقنع  الاعتقاد بان المرض بعيد عني كل   
أسلوب مكرر  أخرى تذكر.....

6) إذا كان هذا الأسلوب يؤثر فيك هل هذا التأثير؟

آني  دائم

7) هل لفت انتباهك طرح المديرية لمرض سرطان الثدي؟

نعم  لا

8) هل ساهم تكرار الحملات لديك في :

الترسيخ  الدفع للسلوك  الشعور بالمسؤولية  الاستهزاء   
الملل والنفور

9) ما هو الشعور الذي ينتابك جراء التعرض لهذه الحملات؟

الخوف  التعاطف  الحزن  الملل  لا تشعر بشيء   
المسؤولية تجاه صحتك

المحور السادس: تأثير الحملات الإعلامية لمديرية الصحة والسكان حول سرطان الثدي على البعد

السلوكي

1) هل سبق لك وإن استجبت لنصيحة قدمت في إحدى هذه الحملات التوعوية؟

نعم  لا

2) في حالة الإجابة ب نعم حول ماذا كانت هذه النصيحة ؟

القيام بفحص دوري  الرضاعة الطبيعية  اتباع نظام صحي متكامل   
ممارسة التمارين الرياضية  تجنب الأشعاعات والملوثات البيئية

3) ما هي الأسباب التي تمنعك من العمل بنصائح هذه الحملات التوعوية الصحية رغم قناعتك بها؟

الإهمال   
تعودك على سلوك معين   
الاعتقادية بالقدر والقضاء خيره وشره   
شعورك بان هذا المرض بعيد عنك كل البعد

4) هل تشارك مع أقرارك أو أصدقائك المضامين الصحية التي تعرضت إليها؟

نعم  لا   
إذا كانت الإجابة بنعم هل كان ذلك ب  
إعجاب  استغراب  مناقشة

5) ما اقتراحاتك لتطوير الحملات الإعلامية القادمة؟

الاستمرارية هذه الحملات   
التوسع لوصولها لكافة شرائح المجتمع   
تكثيف الرسائل   
التركيز على التواجد الالكتروني للحملات اكثر   
الاستعانة بخبراء في تخطيط الحملات الإعلامية

# الملحق رقم 3

## Evaluation of public relations programme

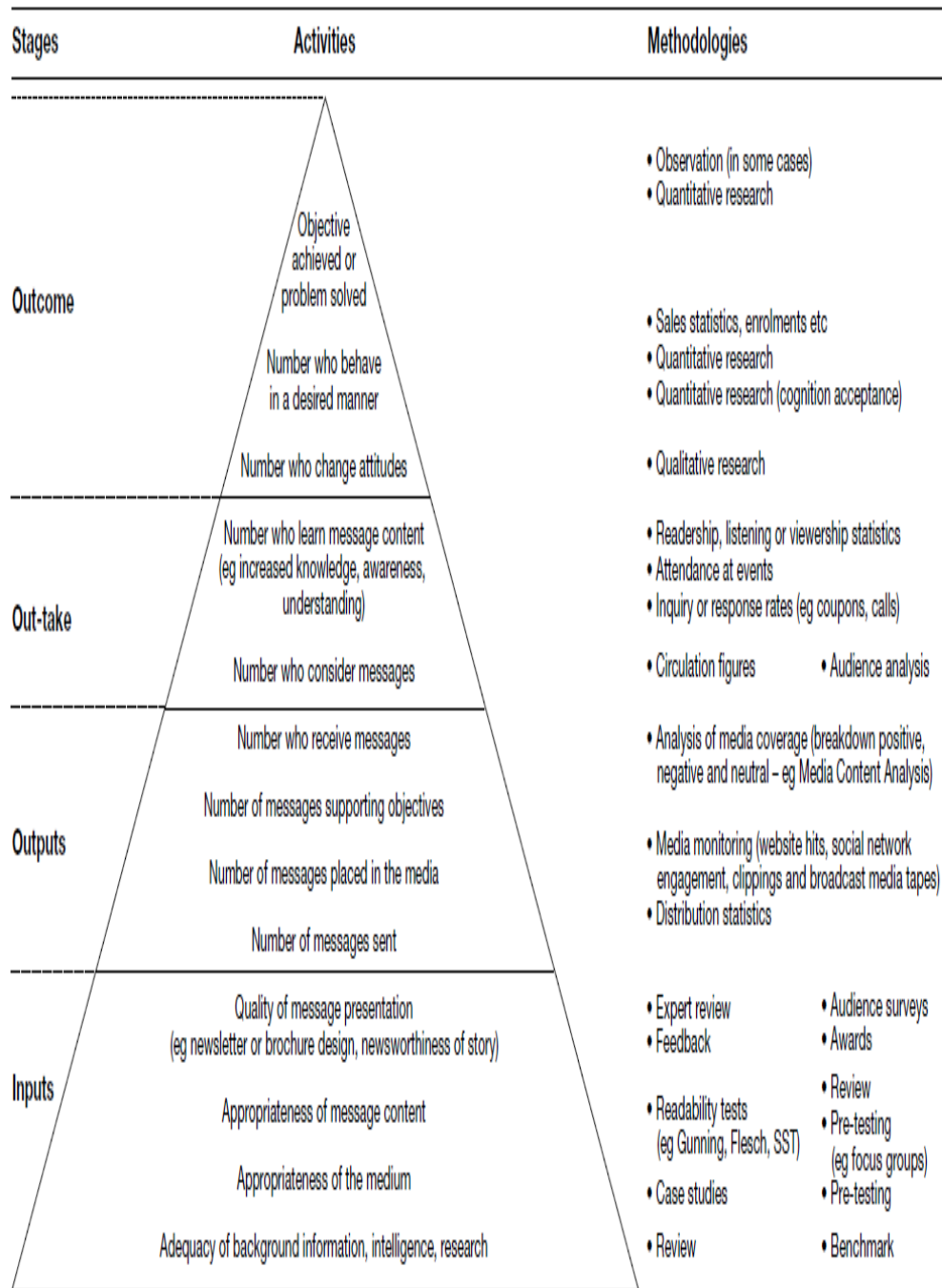


Figure 9.2 *Macnamara's macro model of evaluation adapted by Gregory*

# الملحق رقم 4

Republique Algérienne Démocratique et Populaire  
Ministère de la santé, de la population et de la réforme  
hospitalière  
Direction de la Santé et de la Population  
Établissement Hospitalier Spécialisé  
CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER DE  
SETIF

مديرية الصحة و السكان  
المؤسسة الاستشفائية  
المتخصصة في مكافحة  
أمراض السرطان  
مختاري عبد الغني



مديرية الصحة و السكان

لولاية سطيف

بالتسيق مع مركز مكافحة

السرطان سطيف

ينظم

ابواب مفتوحة حول أمراض السرطان

يوم 2018/10/04

بدار الثقافة هواري بومدين



يد واحدة

جمعية الشفاء لرعاية مرضى السرطان لبلدية سطيف  
بالتنسيق مع مديرية الصحة و السكان لولاية سطيف



# ينظمان

## octobre ROSE

بمناسبة اليوم العالمي **أكتوبر الوردي**  
للتوعية من مخاطر الإصابة بسرطان الثدي  
( **الكشف المبكر** )

تنظم جمعية الشفاء بالتنسيق مع  
مديرية الصحة و المؤسسات الصحية بالولاية  
**حملة للكشف عن سرطان الثدي**  
**فحوصات طبية للنساء**

فعلى الراغبات التوجه للكشف المجاني في المؤسسات التالية  
إبتداء من الساعة 09 صباحا

عيادة متعددة الخدمات بيزار يوم 06 أكتوبر 2016

عيادة متعددة الخدمات **العلمة** مقابل الدائرة يوم 08 أكتوبر 2016

عيادة متعددة الخدمات ذراع الميعاد عين ولمان يوم 15 أكتوبر 2016  
مستشفى بوقاعة الحمام يوم 22 أكتوبر 2016

فكونو في الموعد

صحتكم تهمنا



جمعية الشفاء لرعاية مرضى السرطان



# 14 000

سيدة جزائرية تتلقى خبر إصابتها  
بسرطان الثدي سنويا

ليس مجرد رقم، وراء كل رقم حياة  
شجع الكشف المبكر



## 95%

تصل نسب الشفاء من سرطان الثدي  
في حال الكشف المبكر